EPS
ANN/12(2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id11852410

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DAL SIGNOR DOTTORE

ANNIBALE OMODEI.

ANNO 1817.

Gennaio, Febbraio e Marzo.

VOLUME I.

MILANO
Presso ANTONIO FORTUNATO STELLA

DAI TORCHI DI GIOVANNI PIROTTA.

L' EDITORE A. F. STELLA

AI SIGNORI

MEDICI E CHIRURGHI.

Ho intrapreso di pubblicare un' opera periodica sotto il titolo di *Annali universali di medicina*, che saranno compilati dal signor dottore *Omodei*.

Questi Annali saranno destinati a far conoscere per estratto:

1.° Le Opere più importanti che si andranno pubblicando in Italia e presso le estere nazioni, intorno alla *Medicina*, *Chirurgia*, *Polizia medica* e *Medicina legale*.

2.° Le Memorie più interessanti contenute nei Giornali medico-chirurgici esteri più accreditati.

3.° Le dissertazioni che i Medici Italiani volessero far di pubblico diritto col mezzo di questi Annali. Quando queste dissertazioni non fossero giudicate suscettive d' estratto, saranno inserite per intero.

Non saranno ommesse le notizie biblio-

grafiche, nè le tavole, quando saranno reputate necessarie alla chiara intelligenza della materia trattata negli Annali.

La parte forestiera di questi Annali servirà di continuazione agli *Annali di medicina straniera*, terminati col dicembre p.° p.°

Di questi Annali uscirà ogni mese un fascicolo di otto fogli. Tre fascicoli formeranno un volume, che sarà corredato dell'indice generale delle materie in esso trattate.

Il prezzo dell' annuale *associazione*, da pagarsi anticipatamente, in Milano è di franchi 20;

Per gli Stati Austriaci di Lombardia, franco di posta, franchi 25;

Per gli Stati Austriaci ex-Veneti, colle spese di posta a carico degli associati, franchi 20;

Per l' estero, franco fino ai confini, franchi 25.

Per sei mesi si paga la metà dei detti prezzi.

Le *associazioni* si ricevono in Milano dall' editore A. F. Stella, e dai principali librai sì dell' Italia che della Germania, Francia e Inghilterra, e da tutti gli Uffizi delle poste italiane, e particolarmente in questo Uffizio della spedizione generale delle Gazzette.

Le opere e i manoscritti che i Medici Italiani desiderassero far annunziare od inserire negli Annali, dovranno essere spediti, franchi d' ogni spesa, al sig. dott. *Omodei*, corsia del Giardino n.° 1226.

Milano, il gennaio 1817.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO I.

Gennaio 1817.

Primae lineae Topographiae medicae Agri Ticinensis, auctore Syro Borda, *equite et therapiae in Ticinensi Athenaeo professore: accedunt* Petri Configliacchi, *physices professoris, observationes meteorologicae per annos bis quaternos institutae.* — Papiae, 1816.

In leggendo questi cenni topografici dell' agro pavese, che servir debbono altresì di prefazione alla *Flora Ticinensis* che si sta stampando dal tipografo sig. *Capelli*, e di cui a suo tempo ne sarà fatta menzione in questi Annali, da tanto maggior compiacenza fummo noi compresi, quanto che l' illustre professore *Borda*, cedendo finalmente alle reiterate preghiere che da ogni parte a lui venivano fatte, ha voluto far di pubblico dritto una parte del frutto delle sue lunghe e mature osservazioni sull' arte del guarire non solamente, ma sul modo di conseguir codesto effetto, col non ancora ben conosciuto sistema degli stimoli e controstimoli. Nella

dominante disparità de' giudizj non ci voleva meno dell' autorità d' un uomo dotato di sì fino discernimento e di matura sperienza, per dissipare le mal concepute opinioni, e rinfrancar i timidi nella pratica d' un sistema che dee assai onore far rilucere al suo inventore, e gloria preclara compartire all' Italia, in ogni tempo celebrata pel ritrovamento delle cose più utili. Nè si vuol credere che irrequieta smania di novità abbia mosso l' egregio professore ad attribuire a molte sostanze una virtù contraria a quella che dalla pluralità de' medici vien loro anco oggidì assegnata. Le induzioni intorno alla forza controstimolante di certi rimedi che accenneremo in appresso, sono state cavate da reiterati esperimenti fatti con essi, dove alcun dubbio insorger non potea sulla natura della diatesi dominante, e dal paragone dei loro effetti con quelli prodotti da mezzi incontrastabilmente debilitanti o deprimenti.

L' esperienza di ben oltre quindici anni ha fatto vedere all' illustre professore, che nell' agro pavese ha sempre regnato la costituzione infiammatoria, mascherata talvolta sotto sembianza reumatica, ora suscitando infiammazioni nel petto o nelle fauci, ora negli orecchi, negli occhi e nel cervello. Fra gli esantemi, in questo periodo, fur visti le petecchie, il morbillo, e più frequentemente la scarlattina. Le puerpere vennero in singolar modo travagliate dalla migliare; più rara fu la risipola.

Nella classe delle epifore acquose si distinsero principalmente la diarrea, il catarro e la dissenteria; la qual ultima malattia talvolta incominciando in primavera, seguitava nella state, e durava sino al

declinar dell' autunno, or solitaria, ora accompagnata dalle petecchie. Fra le emorragie si sono osservate l' epistassi, e l' emottisia segnatamente sul finir di maggio, allorchè l' estate veniva con precoce calore a infuocar l' aria; nè mancò l' *emorrhea eticularis*, detta altrimenti *morbus maculosus hemorragicus* dal *Werloffio*.

Nella classe de' dolori si notarono la cefalalgia, l' emicrania, la sciatica, l' artritide, il reumatismo, le coliche, la psorapalgia, detta dai Francesi *tic douleureux*, forma di malattia quasi nuova in Italia, appena qualche cenno di essa avendone fatto gli scrittori del secolo passato. Tra le nevrosi, frequenti furono l' epilessia, l' eclampsia, il ballo di S. Vito; la prima essendosi talvolta mostrata come sintomo delle petecchie e della scarlattina, e talvolta sotto l' aspetto della febbre migliare. L' autore ha veduto egli stesso l' epilessia accompagnar l' infiammazione delle meningi e della sostanza corticale del cervello, e rimaner poscia come morbo individuale; per lo che egli conchiude: *multis partibus horum malorum culpam in constitutionem conferendam esse. Plures quoque epilepsiæ evenere, eorumque caussa ulla generalis erui potest, excepta supralaudata constitutione, eo modo quo actionem in cerebro exercet inflammationem egerens, et tantam diathesin hyperstenicam, ut quandoque formam constituat epilepticam et apopleticam* ».

Colla diatesi stenica è pur comparsa in questo periodo e sotto forma epidemica la tosse convulsiva, siccome nutrita dalla stessa diatesi l' idrofobia; malattie e l' una e l' altra dipendenti da un fomite contagioso particolare, ed erroneamente dai nosologisti annoverate tuttora tra le nevrosi. Nè mancarono

l'isterismo, l'ipocondriasi e l'asma; della qual ultima malattia non sempre si vuole incolparne i polmoni. Media fu la proporzione delle alienazioni mentali.

Circa alle cacchessie e alla tisichezza, l'egregio professore non lascia di notare esser elleno soventi il prodotto d'infiammazioni locali neglette o mal curate. Scarse piuttosto furono le impetigini, se si eccettui lo scorbuto, che negli ultimi anni ha regnato con insolita frequenza. La pellagra, che senza distinzione di sesso, d'età, di temperamento si è pur introdotta nell'agro pavese, arrivata al terzo stadio, è per assenso di tutti i medici ribelle a ogni rimedio.

Tutti questi mali son più o meno comuni a tutti i luoghi. Fra le malattie endemiche, e per conseguenza più strettamente legate colla topografia dell'agro pavese, l'illustre autore quasi non sa trovare che le febbri intermittenti di vario tipo, le quali, dal declinar della state per tutto l'autunno, ne travagliano gli abitanti per modo, che errata non va l'opinione volgare dell'insalubrità di quel clima. Egli non osa asseverantemente negare che tali malattie non nascano dal così detto miasma paludoso, di cui il suolo intersecato da fiumi e riviere, le risaie, le praterie offrono occasione abbondevole allo sviluppo di questo principio nell'opportuna stagione; tanto più che in questo luogo, come altrove, son tali febbri più frequenti e più insidiose nelle annate di lunghe pioggie e di straripamenti, che negli anni asciutti. Ma non può astenersi dal riflettere che la cagione speciale del miasma paludoso mal consente col fatto, di aver tali febbri intermittenti vestito il carattere della costituzione infiammatoria dominante, e dell'essere state

debellate col metodo che si trova convenire alle sinoche. Le ricadute, a cui talvolta vanno soggetti coloro altresì che, cessata la febbre, se ne fuggono in luoghi salubri e dal miasma distanti, sono dal nostro autore attribuite al non essersi del tutto vinta la diatesi, siccome alla stessa diatesi di stimolo ed al metodo male applicato, le frequenti fisconie epatiche e lienose che negl' individui più volte travagliati da queste febbri sì di spesso occorrono. — Altre malattie che quasi si direbbero endemiche dell' agro pavese, sono la rachitide e le scrofole, che costì superano la forza degli altri morbi nascenti ne' paesi nebbiosi ed umidi.

Ratio medendi.

Siccome a tutte queste forme morbose presiedeva la diatesi di stimolo, ragion voleva che il medico si adoperasse a combatterle con proporzionati rimedi deprimenti. Pericoloso consiglio egli è però nelle gravi infiammazioni il confidar soltanto nel salasso. *Difficulter*, dice l' egregio autore, *stabiliri potest accurata sanguinis detractio in prædictis infirmitatibus, atque hinc Clinicus magnis fluctuat curarum undis in quocumque gravis inflammationis casu, verendum enim, neque iniuria, ne diathesis hyperstenica parvo inopinatoque negotio in oppositam transiliat, tum quando detractionis sanguinis modus incaute prætergreditur.* Bramoso pertanto di evitare e l' uno e l' altro scoglio a cui vanno rompendosi la più parte de' medici nelle gravi diatesi di stimolo, il professore, col salasso ripetuto secondo il bisogno, ha egli con meraviglioso accorgimento combinato « *remedia illa quæ recte in*

fibram agunt, atque conditionem abalienant pathologicam, cui superstruitur diathesis stimuli, ejusque processus, qui morbum, variosque eventus inde affluentes expromunt. Tali pacto ad peripneumonias manus adhibebam medicas, venæ sectionibus quibusdam præsentissima aggerens medicamenta contrastimulantia, atque horum auxilio sanguinis extractionibus permagno ægrotantis lucro, peperci. Nei massimi gradi della diatesi iperstenica dava egli la preferenza all' acqua distillata, *pruni lauro-cerasi*, esibendone sino a cento goccie per dose ogni due ore; la qual dose, *quando diathesis ad summum perducta erat gradum, meae expectationi respondit, nonnullis sanguinis extractionibus, vicariam impendens operam.* In sì fatti casi gravissimi l' autore consiglia di non far uso della digitale purpurea, la quale, sebbene in alto grado dotata di virtù controstimolante, siccome opera di preferenza sul sistema arterioso, col renderne i polsi irregolari, intermittenti, disuguali, toglie al medico il principale criterio che a lui resta per giudicare della natura della diatesi dominante. Collo stesso scopo di economizzar il salasso, fece pur uso, nelle gravi infiammazioni, dell' acido prussico, la cui maniera d' agire è in tutto analoga a quella dell' acqua distillata di lauro ceraso.

Nè l' uso di questi controstimoli fu trovato efficace soltanto in combinazione col salasso per combattere la diatesi di stimolo. Paragonando i rispettivi vantaggi della missione di sangue e di questi rimedi, il nostro autore ha rinvenuto doversi dare ai detti controstimoli la preferenza « *præcipue quando diathesis sejuncta est a processu visceruin inflammatorio, neque sanguinis*

copia redundat, neve ulla stasis aut farctura in aliqua systematis animalis parte resideat et agnoscatur. Con questa cautela, impiegando or l'uno or l'altro metodo, ora entrambi contemporaneamente, secondo il grado della diatesi di stimolo e le accennate circostanze, è riuscito all' egregio professore di curar felicemente tutte le infiammazioni acute e croniche, fuggendo il pericolo di eccedere nelle emissioni di sangue, o per soverchio timore di risparmiarne delle necessarie; il che, per nostro senno, costituisce un vero perfezionamento nell' arte, essendo frequenti, pur troppo, i casi nei quali l'ambigua indicazione pel salasso lascia dal male condurre l'infermo alla morte.

La suppellettile controstimolante della materia medica non è però limitata all' acido prussico e all' acqua distillata di lauro ceraso. Con una lunga serie di sperimenti egli si è assicurato che molti altri vegetabili spontaneamente crescenti nell' agro pavese sono della stessa virtù dotati, ed opportunissimi a combattere certe forme e gradi di diatesi di stimolo. In questo luogo discorre partitamente de' seguenti. Di un maggior numero si propone egli di parlarne nella *Flora Ticinensis.*

Phellandrium aquaticum. Giusta le sperienze del nostro autore, i semi di questa pianta non giovano che nel primo e secondo stadio delle tisichezze catarrali, reumatiche, peripneumoniche, dove importa sottrar dai polmoni le reliquie della diatesi di stimolo e abbattere il processo infiammatorio da cui deriva quella morbosa secrezione di linfa e muco, detta materia puriforme, *ex quo videtur semina illa nullam*

aliam actionem, quam contrastimulantem egerere, quæ diathesis destruens, vitium prædictæ secretionis simul excindit, et vasa lymphatica apta coniunctim reddit ad promptius lympham sub forma puris absorbendam. Superfluo è questo rimedio nel terzo stadio, *in quo nullum medicamentum opitulari ægrotantem valet.* Coloro che, condotti dall' autorità di *Hufeland*, prescrivono questi semi in qualunque stadio della tisichezza, dimostrano la loro ignoranza: *quoad modum quo talia semina agunt, ut et quoad conditionem, in qua phtisici tali pharmaco utentes reperiuntur ac sunt.* La dose vuol essere proporzionata al grado della diatesi. Il nostro autore, cominciando da dieci grani, l' ha portata assai volte a due dramme e più ogni due o tre ore, ed ha in tal modo restituita la sanità: *phtisicis, quorum puriformia sputismata calamitosam ac progredientem phtisim ominabantur.*

Valeriana officinalis. Contro l' opinion comune il prof. *Borda* sostiene essere questa specie dotata di virtù contrastimolante; il che egli ha conchiuso e dal vantaggio da essa arrecato in quelle forme morbose ove dannosi erano riusciti gli stimoli, p. e. il muschio, la canfora, la china; e dall' utile prodotto nelle malattie di non dubbia diatesi di stimolo. Coloro cui potesse sembrar non avverata la virtù contrastimolante della Valeriana, sono dall' autore istesso consigliati a ripetere gli esperimenti coll' animo scevro da spirito di partito.

Atropa Belladonna. Questo controstimolo ha giovato segnatamente nella prosapalgia e nella tosse convulsiva. La belladonna ha vinto l' ultima malattia anco dove persisteva ribelle ad altri decantati rimedi.

Quanto alla sua efficacia profilatica contro la morsicatura del cane e di altri animali rabbiosi: *hac enim in re*, dice l' autore, *expertus loquor, et jure commendo efficaciam ejus, namque plures eadem a metipso medicati ita convaluerunt, ut nullum inde apparuerit in iis signum exacti morbi, vel curationis non absolutae. Resistit igitur rabie venenatis hæc herba, ejusque vim ita contrastimulantem adjudico, ut systema, usu suo, obnoxium nil prorsus evadat veneni rabidi stimulum perceptioni, ac proinde addito tempore ita dispellatur, ut eius reversio nequaquam fieri possit.* Si può usare le foglie e la radice in polvere, o l' estratto, cominciando da pochi grani, e crescendone gradatamente la dose.

Conium maculatum, seu Cicuta offic. Il vantaggio ottenuto coll' estratto di cicuta nelle fisconie, nelle scrofole, nella tisichezza scrofolosa, nell' atrofia mesenterica, dipendente dallo stesso vizio (mali tutti di diatesi di stimolo) dimostra la virtù controstimolante di quest' erba. Ne' gradi massimi della scrofola, dove non giovava la cicuta, il professore soleva ricorrere al muriato di barite e di calce, di virtù controstimolante più forte dotati. Non v' ha più medico assennato oggidì che dubiti della diatesi di stimolo delle scrofole. In Inghilterra, in Francia, in Italia e in Germania si curano felicemente co' purganti.

Aconitum Napellus. I benefici effetti prodotti dall' aconito nelle affezioni reumatiche, artritiche, sifilitiche, e segnatamente nella secrezione morbosa della membrana sierosa della trachea, dei bronchi, e generalmente nei residui della diatesi di stimolo lasciati dalle peripneumonie negli organi del respiro, che

sembravano minacciare una tisichezza irreparabile, comprovano ad evidenza la virtù sua controstimolante, la quale, per rispetto alle ultime forme morbose, non si risolve già in promuovere lo sputo, come a taluno è sembrato, ma in abbattere quella superstite diatesi di stimolo, da cui tale secrezione morbosa trae orgine. Non è ben noto se l'azion sua eserciti l'aconito a preferenza sul sistema arterioso o sul linfatico, o sopra entrambi contemporaneamente. — In codeste lente flogosi polmonali accompagnate da scolo puriforme, l'illustre professore ha, in ragione della suscettibilità, o, per dir meglio, in ragione del grado della diatesi, esibito l'estratto di quest'erba, crescendone gradatamente la dose, sino a una dramma e più ogni due ore, con meraviglioso profitto per gli ammalati. — Che se talvolta è accaduto che, in pari grado di diatesi, ha nociuto ad uno la dose che ad altri avea giovato, ciò è addivenuto dall'essere questo estratto sottoposto a variar di forza principalmente in ragione del processo impiegato alla sua preparazione. Del qual fatto il nostro autore ci dà un esempio sì preclaro, che noi vogliamo riportare colle sue proprie parole, anco perchè, se fosse d'uopo, aggiunge nello stesso tempo una prova evidentissima della virtù controstimolante di cui è dotato. « *Decem viris, ut videbatur, phtisi pulmonari cubantibus, ego met medicinam faciebam, atque iis extractum* ACONITI *iusseram; quidam denarium unum, alter dimidiam capiebat drachmam, nec minimum damni aut perturbationis hauriebant. Frontes, oculi, vultus, pulsusque œgrotantium eos brevi ab incommoda valetudine emersuros fore ominabantur, at cum in pharmacopea Xe-*

nodochiana extractum omne, quod administratum erat, absumptum esset, pharmacopola, extracto ACONITI *nove confecto usus est, quod quidem virtute efficaciore donatum sus deque omnia morbi emendati indicia sipans vertensque, miserrime ægrotantes mox animo desipientes evasos afflictavit. Quare non me deserui, nec defui negotio, ac cum non arbitrarem in tanto casu mihi esse nimiam diligentiam pertimescendam, vix monitus non accurri, sed ad ægrotos advolavi; ibi multa rumor fingebat fama omnia semper in peius augens plures, qui e servitio Xenodochii erant admiratione animum integratos accersiverat, omnes etiam medicinæ tyrones eventu perculsos extabescentesque metu advocaverat. Mihi autem caussam e vestigio pernoscenti nullus incessit pavor, et consilium pro tempore et re capiens laborantibus pauca dosi laudani liquidi Sydhenamii in aqua menthæ piperitæ opitulari iussi, quod sanitati omnium post paullo adstante et inspectante discipulorum stipatu ac memetipso, sic paruit, ut Severo Imperatori miles pudens, effecitque, ut idem extractum extenuata dosi, habitaque ratione diathesis, infirmorumque habitu iterum nullo non die, afferri posset. Hic inopinus eventus eos, qui sese dant in meam medicam disciplinam optime erudivit. Jam etenim non fuere nescii, quin immo convicti evidentius evasere nedum actionis contrastimulantis* ACONITI, *sed circumstantiæ, quæ tanti est, ac a medico solertissime perpendenda, scilicet necesse semper esse multiplicibus diathesis stimuli gradibus pares contrastimulantis remedii gradus obiicere* ».

Gratiola officinalis. La guarigione di mali eviden-

temente di diatesi iperstenica, e segnatamente delle febbri intermittenti che aggravavansi e convertivansi in remittenti sotto l'uso della china, e l'essersi ottenuto codest' effetto anco lorchè non comparivano evacuazioni alvine, se provano irrevocabilmente la virtù controstimolante di quest' erba, dimostrano nello stesso tempo non doversi alla sua facoltà purgativa i benefici effetti ad essa attribuiti. Le evacuazioni alvine sono altronde effetto dell'azione sua primaria deprimente. Fatta in polvere, si può prescrivere contra le febbri intermittenti ipersteniche da quattro a sei grani, crescendone la dose in ragione della diatesi, ovvero sotto forma di decotto, in sei od ott' once d'acqua, dandone da una a tre once nello spazio di 24 ore. Utilissima è pure, anzi, giusta le sperienze dell'autore, preferibile all' ipecacuana e ad ogni altro rimedio così detto anti-dissenterico, nella dissenteria iperstenica. Se per testimonianza de' medici ha giovato nella mania, nella fisconia, nell' itterizia, nei mali cutanei, ciò ella ha fatto unicamente perchè a queste forme morbose presiedeva la diatesi di stimolo.

Hyosciamus niger. L' opinione che ascrive al giusquiamo l'istessa virtù dell' oppio, è fondata sulla fallace induzione cavata dall'analogia degli effetti che sul corpo vivente entrambi producono, quali sono di sedar le convulsioni, la tosse, i dolori, e di conciliar il sonno e la calma. Questo medicamento appartiene alla classe dei controstimoli; il che l'autore ha dedotto dalla sua efficacia contro le convulsioni dipendenti da diatesi di stimolo, e principalmente contro quella specie di tisichezza cagionata da esuberante irritabilità de' bronchi, accompagnata da vaghi

dolori al torace, e da irrequieta tosse, e dove inopportuna sarebbe la missione di sangue universale o topica. Il giusquiamo è pure utilissimo in quello stato d' intellettuale eccitamento dipendente dalla stessa cagione, siccome suole alle puerpere segnatamente addivenire. — Comunemente se ne prescrive l' estratto in dose non minore di quattro grani, rinnovata ogni due ore, secondo il grado della diatesi di stimolo.

Digitalis. Il prof. *Borda* ha esteso l' uso di questo controstimolo a tutte le forme morbose ipersteniche. Con esperienze comparative intorno al grado di virtù contrastimolante delle varie specie di digitale, egli si è assicurato che la *Digit. purpurea* supera tutte le altre in virtù deprimente, per cui esibita in troppo larga dose può anco condurre a morte il malato. A questa nel grado di potenza contrastimolante succede la *Digit. lutea*, quindi la *Digit. lanata*, dall' illustre prof. *Brera* chiamata *Digit. epiglottis.* La *Digit. ambigua* è meno attiva di tutte. Da questi fatti si cava il corollario pratico di preferir or l' una or l' altra specie, secondo il grado della diatesi dominante, scegliendo pei gradi massimi la *purpurea*, e pei minori le altre specie. Con tal cautela si evita sicuramente il pericolo di prescrivere una dose di controstimolo non proporzionata al grado della diatesi, e di recar soverchio danno all' infermo, ove per disavventura s' incontrasse nella diatesi opposta.

Dall' esposizione di questi controstimoli indigeni all' agro pavese, il professore discende a trattare brevemente l' influenza che in generare tanta copia di mali aver possono la costituzione dell' atmosfera, la natura del suolo, le abitazioni, il temperamento, il

sesso e la maniera del vivere. — I larghi fiumi da cui è attraversato il terreno, le vaste praterie e risaie mantengono l'atmosfera quasi sempre umida, che si impregna altresì degli effluvii delle materie vegetabili ed animali in putrefazione, allorchè la svaporazione ha quasi disseccato il suolo, e tratte sono ne' canali le acque che dapprima irrigavano le risaie, ec. Si aggiunge ad accrescere l'insalubrità dell'aria il soffio dell'austro che sovente signoreggia il paese. — L'uso comune di fabbricar le case rivolte a ponente o a settentrione, evitando l'est e il mezzodì, contribuisce la sua parte in favorir le accennate malattie. — L'insalubrità del clima è pure espressa nella forma e nell'abito del corpo, che ora grandeggia smisuratamente, ora smisuratamente è impicciolita. Il bello fisico sembra quasi del tutto sbandito dall'agro pavese. — Le gravi anomalie nel corso de' mesi, le clorosi, il fior bianco, le alterazioni degli altri visceri, che sovente si estendono agli organi del petto, minacciando irreparabile tisichezza, che sono sì famigliari alle donne, dipendono principalmente dall'abitudine in cui sono, di essere aliene dagli esercizii del corpo e dall'esposizione all'aria libera. — Quanto alla maniera del vivere, l'egregio professore non lascia d'avvertire il mal inteso costume invalso tra i contadini, di viver sobrii tutta la settimana per istraviziare nel dì di domenica. L'epatitide e i disordini nelle funzioni degli organi destinati alla digestione che sì frequentemente occorrono in questa classe di gente, derivano in gran parte dall'abuso che da loro si fa delle bevande spiritose cavate dalla distillazione del vino; non esclusa per altro l'influenza de' patemi d'animo, succeduti

alle politiche vicende, i quali esercitando l'azion loro di preferenza sul fegato, hanno forse attivata maggiormente la costituzione infiammatoria dell'aria su di questo viscere. — La crescente frequenza della tisichezza polmonale nelle persone agiate, e massime nel bel sesso, sembra in parte dipendere dall'uso comune di andar persino nel più rigido inverno appena velate del tronco e quasi del tutto scoperte del petto: dal che ne nascono la tosse e il catarro, che trascurati, degenerano in incurabile tisichezza; ai quali catarri vanno men soggetti i contadini, non solo perchè men ligi ai capricci della moda, ma ancora perchè impotenti a difendersi dal freddo per mancanza di legne, nel sortir di casa a quelle vicissitudini della temperatura non soggiaciono, a cui i cittadini opulenti pel rapido passare dai caldi appartamenti all'aria libera non possono scampare.

Ciò è quel poco che del molto contenuto in quest' Opera abbiamo creduto di presentar ai nostri leggitori. Se tutte le profonde vedute di pratica e di patologia avremmo voluto cavare, ci sarebbe stato mestieri non fare un estratto, ma una traduzione che non sarebbe neppur riuscita a pareggiar lo stile dell'originale. Questi cenni topografici meritano incontrastabilmente d'occupar un luogo distinto nella biblioteca d'ogni medico che ama conoscere i progressi dell'arte a cui ha la sua vita consacrata.

Nuova Teoria delle febbri e della loro cura, in cui si dà la confutazione della Neurostenia del dottore GIANNINI, *con riflessioni sulla teoria della irritazione, de' dottori* BONDIOLI *e* FANZAGO: *sulla diatesi irritativa del dottore* RUBINI: *sul tessuto erettile e sulla erettilità, dei dottori* DUPUYTREN *e* RULLIER *ec. ec.; del dottore e professore* GIUSEPPE AGOSTINO AMORETTI *di Oneglia.* — Vol. 1.° Torino, 1816, presso Michelangolo Morano; e in Milano presso A. F. Stella.

(*Estratto ragionato del cav.* DE FILIPPI.)

NEL dedicare questa sua letteraria fatica a S. E. il conte Desgeneis, l' autore si è avvisato di darci un saggio della sua vena poetica con due sonetti che non istanno forse in buona armonia col grave argomento che egli imprende a trattare. Indi ei viene ad una ben lunga introduzione, nella quale, messa la medicina ipocratica in discredito al pari della filosofia d' Aristotele, ne pronostica, o tosto o tardi, la *decadenza* ed il *fine*, e non trova altri genj innovatori fino a *Cullen* ed a *Brown*, che abbian sollevata la scienza medica dalla sua infanzia. Anch' egli, secondo il costume di tutti i settatori di *Brown*, incomincia col dichiararsi per la filosofia analitica ed induttiva, che a parer suo fornì basi e principj fondamentali alla medicina assai più certi di quelli che

si desumono unicamente dai fatti, ed a tanto arriva la sua diffidenza, che *io confesso ingenuamente*, dice, *tutte le teorie che si desumono o si fondano unicamente sui fatti, a me sono sempre sospette.* In prova di quanto asserisce, mette al confronto i dottori *Giannini* e *Tommasini*, i quali nutrendo opinioni diametralmente opposte sull' uso del salasso, vantano in loro appoggio fatti ed osservazioni felici (1). Per la qual cosa mentre gli allori di *Brown* erano già appassiti od essiccati, egli tende a rinverdirli, e dichiara che il sistema di quel medico filosofo, *ancorchè imperfettissimo*, è l' unico che sia fondato sopra una base solida ed inconcussa, qual è la definizione della vita. Rammentando quindi alcune sue idee sulla incompatibilità de' sistemi parziali della macchina vivente, sulla universalità del principio vivificante, animatore di un solo sistema eccitabile e contrattile, che in altra sua precedente operetta, intitolata *Nuova dottrina della vitalità e dello stimolo*, ha più diffusamente discusse, stabilisce trentatrè principj, sui quali si debbe fondare tutto il conflitto col dottor *Giannini*, ed aggirare la sua *nuova teoria delle febbri.*

Noi non riportiamo questi principj, perchè non intendiamo di entrare direttamente nelle quistioni teoriche della Neurostenia, essendo unico nostro scopo di seguire l' autore là dove distrutto l' altrui edifizio, tende ad erigervi il suo, e protestiamo di non abbozzare veruna osservazione che non coincida colla

---

(1) Qui si potrebbe dire al sig. Amoretti un sol motto: *adducere inconveniens non est probare argumentum.*

neutralità la più rigorosa. Faremo pertanto qui riflettere che non ostante l' efficacia del metodo induttivo, la composizione della fibra semplice non è si facile a concepirsi, come l' autore vorrebbe dimostrare.

Poichè se la fibra risulta da un aggregato di vasi, di nervi e di cellulare (*principio XIV*), come (*principio XVII*) le membrane, i vasi ed i nervi possono derivare dalla fibra stessa?

Non è adunque meglio di attaccare alla fibra, coi più sapienti fisiologi, una idea di convenzione per esprimere quelle solide molecole che concorrono al grande edifizio del corpo umano, che adottare un paradosso incomprensibile e contraddittorio?

Avremmo poi desiderato che l' autore, il quale espone ordinariamente le sue idee con buono stile, fosse stato tempre scrupoloso nell' esser chiaro, e men facile alle ripetizioni.

Questa introduzione vien terminata con una solenne protesta che nessuno spirito di partito abbia dettato al sig. Amoretti questa e le altre sue produzioni (facciamo voti che vi si escluda pure lo spirito d' innovazione), e con una estesa nota del dottor *Luigi Guelpa*, dalla quale egli tira partito per contendere al dottor *Giannini* l' originalità dell' idea della Neurostenia, o sia dell' eccesso di vigore ne' vasi, stante un fondo di debolezza nei nervi. L' *azione* de' nervi, dice il sig. Guelpa, che scriveva nel 1803 e 1804, *massime in alcune malattie, non è uguale su tutte le parti del sistema.... Alcuni stimoli agiscono spesso a preferenza, per non dire singolarmente, su qualche parte, e non di rado sul cuore e sulle arterie, con eccitare la diatesi flogistica; mentre il sistema ge-*

nerale de' nervi è in istato di abbattimento, tutto concorre a dimostrare, ed io ne convengo assolutamente, che la gotta, l' asma, l' isteria, l' apoplessia, le febbri intermittenti e gli altri mali periodici dipendono essenzialmente da un difetto di energia del cervello e de' nervi; ma a mio avviso non si può al tempo stesso dubitare che questo difetto di energia nervosa cogli accennati, ed altri mali che ne dipendono, s' incontrano in molti soggetti pletorici e di fibra tesa, i quali per aver ammesso le vicende del caldo e del freddo, od altra consimile, hanno un eccesso di eccitamento nel sistema arterioso, per cui resta indispensabile di premettere i rimedi antiflogistici all' uso dei tonici nervini, indirizzati ad eccitare l' energia de' nervi, e togliere o minorare le malattie che ne dipendono.

Il volume è diviso in due parti. La prima è tutta dedicata alla confutazione della Neurostenia; la seconda contiene le riflessioni sulla teoria della irritazione, sulla diatesi irritativa, sul tessuto erettile o turgor vitale ec. ec.

L' autore incomincia la prima parte con definire lo stimolo alla maniera di *Brown*. La fibra si contrae in seguito all' azione dello stimolo, ed in questa contrazione consiste la vita della fibra stessa.

La fibra viva ha una data capacità per lo stimolo (la contrattilità), giusta la quale risponde al medesimo. Tolta ad essa questa capacità, l' azione dello stimolo è nulla... Fin qui non troviamo novità di dottrina: poichè, *mutatis verbis*, la contrattilità e la contrazione del sig. *Amoretti* sono l' eccitabilità e l' eccitamento di *Brown*. Ma, bisogna pur dirlo, l' autore

nol siegue dappertutto, anzi se ne scosta affatto col ammettere il passaggio della fibra allo stato stenico, qualora alla preceduta sottrazione dello stimolo, vale a dire all' indebolimento, succede l' applicazione di nuovi stimoli che appunto per l' accaduto difetto si fanno più forti ed energici. Onde poi stabilire una solida base alla *nuova sua Teoria*, egli viene a dare un maggiore sviluppo, e si estende con molti argomenti sulla semplicità ed unità delle fibre, senza le quali premesse non gli verrebbe dato di assegnare a questa fibra l' unica universale esclusiva proprietà di reagire sugli stimoli la contrattilità. Imprende a tal fine a combattere la pluralità de' tessuti organici, sembrandogli che tutte le parti del corpo umano si riducano alla fibra semplice ed universale. Ma componendo egli questa sua fibra di tessuto cellulare, nerveo e vascolare, non corrobora forse gli argomenti medesimi dei fautori della pluralità dei sistemi o tessuti organici?

E quand' anche la macchina animale non fosse che un aggregato di fibre, ne viene forse di legittima conseguenza che la contrattilità dovesse essere la sola necessaria ed esclusiva proprietà ad essa inerente? Ammessa con *Gall* e *Spurzheim* la tessitura fibrosa de' nervi e del sensorio, come potremo noi affermare che il modo di sentire dei nervi sia quello di contrarsi, come appunto si verifica nei muscoli? Tagliato un nervo, le estremità si sorpassano e si prolungano; reciso un muscolo, la fibra si contrae e le estremità si scostano. Dunque la fibra muscolare si comporta diversamente della fibra nervosa; dunque la proprietà della fibra non è identica, non è universale (1).

---

(1) È nota la bella divisione della fibra di *Chaussier*, la

Ma l'autore ritenendo per provato questo suo primo assunto alla pag. 47, non esita di rapportare alla contrattilità ed alla contrazione tutti i fenomeni che gli stimoli provocano sui varj organi cui vengono applicati. E per dare una plausibile spiegazione della diversità di azione e di prodotto degli organi differenti, pag. 48, ammette una tempra diversa, una diversa organizzazione, qual causa materiale della capacità diversa e specifica che in varj organi si manifesta; insistendo sempre ad affermare che il prodotto indispensabile necessario degli stimoli non può essere che la contrazione.

Noi se dovessimo giudicare dalla frequenza con cui l'autore ritorna su questo argomento, e dagli sforzi d'ingegno che egli vi impiega e dai viziosi giri di parole e dalle ripetizioni che gli sfuggono, dovremmo dire che egli stesso non era intimamente persuaso, od almeno non poteva bastantemente concepire l'idea della fibra semplice e della unica sua proprietà, quella cioè di contrarsi. Ma gli era necessario di premettere i per lui possibili e maggiori sforzi per combattere la pluralità dei sistemi, su di che il dottor Giannini ha fondato i cardini della sua teorica. Difatti ei viene finalmente a certame sol suo avversario, e raccoglie in molte pagine le principali proposizioni che intende di impugnare; ma noi, per la legge che ci siamo imposti, non entriamo ad immischiarsi nel dibatti-

---

quale, oltre all'essere appoggiata alla più sana fisiologia, è avvalorata altresì dall'analisi chimica, che in questi ultimi tempi ha sparso tanta luce sui principj elementari del corpo umano.

mento. Seguiamolo adunque nella sua propria dottrina. Dopo di aver premesso che i nervi nascano dai rami ai tronchi, idea già stata prodotta da *Lecat*, e adottata recentemente anche da alcuni fisiologi insigni, egli ne spiega le funzioni alla pag. 78 in questi termini: « Che la loro primaria funzione è di sommi-
« nistrare la contrattilità alla fibra, e mantenere così
« *la vita organica*; finalmente che, dopo aver com-
« piuto una funzione così importante, si uniscono in
« cordoni che vanno a terminare nel sensorio, e
« mediante la loro contrattilità organica servono di
« comunicazione tra questo e le parti, onde le loro
funzioni animali. »

E qui fra tutti i fisiologi che hanno sanzionata la divisione della vita di *Bichat* in *organica* ed *animale* (1), nessuno ha pensato, come il nostro autore, che l'istessa provincia di nervi, cui è addetta la vita organica, serva anche ai fenomeni animali, vale a dire a stabilire le relazioni del sensorio colle parti. Anzi lo stesso *Bichat* lo nega positivamente (2), ed è dalla ovvia osservazione della indipendenza di questa provincia nervosa col sensorio che nacquero le varie opinioni sul centro della vita organica.

---

(1) Troviamo però a pag. 367 che la divisione di Bichat non è quella precisamente dell'autore; e nel prometterci più ampi rischiarimenti nel susseguente volume, ci avverte di passaggio che rigorosamente la vita è una sola, e che tutta la diversità cade sugli stimoli che la mantengono, gli uni essendo animali o diramati dall'anima, e gli altri puramente materiali. Questa importantissima discussione potrebbe riescire di non lieve interessamento.

(2) Recherches phisiologiques sur la vie et la mort, pag. 332.

Parlando dei contagi, il sig. *Amoretti* rimprovera al dottor *Giannini* di aver sospettato nel contagio della febbre gialla una facoltà puramente chimica, e sostiene l' opinione, oramai generalmente invalsa, che i contagi operano, si rigenerano e moltiplicano per un processo tutto animale e non chimico. Noi ci permetteremo però di far riflettere che il dottor *Giannini* quando ha detto: *o il contagio decompone la fibra, o questa il contagio*, non ha già inteso una decomposizione chimica, un giuoco di pura affinità; ma sì bene un processo animale, un risultato delle organiche funzioni, per cui o il contagio introdotto modifica o scompagina il tessuto, o la vitalità del tessuto modifica od annulla l' attività del contagio. Tanto è vero che alla pag. 123 vol. 1.° della sua opera così egli scrive: *Le materie morbose nemiche dell' organismo, introdotte una volta nella macchina, o semplicemente applicatevi, hanno la proprietà di riprodurvisi e di moltiplicarsi...* Dunque anche il dottor *Giannini* professa relativamente ai contagi la stessa dottrina che il sig. Amoretti vorrebbe dettare. Progredisce egli colla Neurostenia, finchè vien tratto dagli stessi argomenti del dottor *Giannini* sul merito della febbre perniciosa traumatica descritta particolarmente da *Scarpa* e da *Dumas*. Quest' ultimo aveva opinato che la somma delle forze vitali fosse derivata là dove una ferita muove una sensibile irritazione, e che i costanti movimenti della natura verso quel punto defraudassero gli altri diversi punti della macchina; onde la natura, obbligata a sostenere uno sforzo straordinario in una parte, ed un abbandono sensibile nell' altre, venisse a squilibrarsi, e ne nascesse per conseguenza il disordine e la febbre.

Il sig. Amoretti spiega invece la cosa in modo inverso, e sostiene che i movimenti della natura o, per dir meglio, della economia animale non si dirigon già dalle parti al luogo ferito, come da una circonferenza al centro; ma si propagano e si diffondono dalla ferita all' universale, dal centro alla circonferenza. Noi siamo disposti ad ammettere coll' autore un tale andamento di cose nel periodo della irritazione e della infiammazione; ma in quello di suppurazione, allorchè la natura dee riparare alle enormi perdite sofferte, dee elaborare un fluido che gli costa tanta vitalità, chi non può ravvisare, anche senza esser ligio delle scuole francesi, un conato parziale, un movimento vitale più pronunziato nella ferita che altrove? Ciò è sì evidente, che lo stato di forze delle altre parti sta in ragione inversa dell' attività della derivazione dei movimenti alla parte ferita, dimodochè quanto più la suppurazione è abbondante, tanto meno di nutrizione, di vigore, di vitalità si spande per l' universale dell' individuo ferito. Nè vale il dire che in soggetti predisposti, alla stenia spuria succede lo stato astenico per l' azione soverchia dello stimolo che ha esaurito la vitalità, o che per l' urto debilitante della lacerazione, della commozione delle parti ferite, che si propaga all' universale, dopo effimero accresciuto eccitamento la macchina precipita in uno stato maggiore di debolezza. Si danno febbri perniciose traumatiche in soggetti sanissimi che non hanno vivamente sentito l' azione dello stimolo, e che per essere stati lesi, per esempio, in una cavità articolare, risentono gli effetti del lunghissimo processo suppurativo che ne deriva. E si danno febbri traumatiche

perniciose senza che grave urto, lacerazione o commozione abbia esaurita preventivamente la parte ferita della sua vitalità. Diremo bene che il solo disequilibrio dei movimenti della natura, come pretende Dumas, non sia suscettibile per sè di produrre una febbre di tal sorta. Noi portiamo opinione col primo de' nostri chirurgi viventi e collo stesso sig. *Amoretti*, che delle circostanze estranee alla ferita, come i cattivi alimenti e l' abitare in luoghi umidi ed esposti alla influenza delle paludi, concorrino, anzi sieno indispensabili, perchè le dette febbri assumino un carattere pernicioso. Ma non si può a meno di riscontrare nel processo suppurativo di una ferita un movimento parziale delle forze vitali, un disequilibrio di vitalità e di nutrizione, per cui la macchina animale risulta molto più disposta ad essere attaccata dalle potenze nocive.

Accenna il dottor *Giannini* un singolare fenomeno che talora succede nella angina infiammatoria. *Durante il processo della digestione è tale l'afflusso del principio nervoso alle arterie del ventricolo, che il dolore di un' angina infiammatoria si calma per qualche tempo dopo ingoiato il cibo* (1). Non è mai accaduto al sig. *Amoretti* di verificare una tale osservazione; e quando fosse confermata, egli nega che ciò risulti da una derivazione del principio nervoso alle arterie del ventricolo. *Questo fenomeno*, dice egli, *invece di ricevere la spiegazione dell' autore, non sarebb' egli prodotto dal passaggio momentaneo del cibo, che*

(1) V. op. cit., cap. IX., vol. II., pag. 169.

umettando le fauci e seco traendo il muco che le ricopre, le invischia, le invermiccia, procurasse una più facile traspirazione, e con essa una diminuzione momentanea della distensione del tumore e del dolore? Diminuzione del tumore momentanea che sembra potersi anche attribuire al restringimento della faringe ed ai muscoli delle fauci, che contraendosi nell' atto d' inghiottire, spremono, per così dire, il sangue, e lo obbligano a scorrere, onde diminuisce per le accennate cause la distensione e con essa il dolore.

Uua congettura può esser modellata a norma delle opinioni che si professano; tuttavia non neghiamo all' autore la verisimiglianza della sua spiegazione. Così potessimo far eco dovunque fa prova d' ingegno; ma non si può a meno di arrestarsi, ove devia dalla retta induzione e dalla stessa verità.

Imperciocchè alla pag. 142 e seguenti così scrive: *Se il calorico fosse la causa prossima della febbre, ne' cocenti climi della zona torrida, nelle ardenti arenose spiaggie dell' Africa, ove il calorico libero sorpassa i gradi del calor animale, naturale e morboso, tutti gli abitanti dovrebbero esser sorpresi dalla febbre.*

Lo dovrebbero essere anche i nostri contadini, i viaggiatori de' climi nostri negli ardenti giorni della state, stando esposti dal mattino alla sera, o almeno per la più gran parte della giornata, ai raggi solari, che rendono quasi infuocate e scottanti le sabbie e le pietre. E lo dovrebbero essere stati ancor più quegli sperimentatori fisiologi che per un tratto di tempo esposti si sono ad altissime temperature, quasi dell' acqua bollente.

Ora osserveremo primieramente che al dottor *Giannini* non è forse caduto mai in pensiero che il calorico sia la causa prossima della febbre; anzi alla pag. 120, capit. 2.° della sua opera, ha esternato opinione, *che tutto ciò che è atto ad impedire lo sviluppo del calorico nella massa del sangue, lo sia del pari a destare una febbre intermittente.* Che se ha attribuita la pronta efficacia del bagno freddo nel troncare il parossismo febbrile alla sottrazione del calorico, ciò non porta alla induzione legittima che egli abbia ravvisato nel calorico la causa prossima della febbre. E quand' anche ciò fosse, gli argomenti addotti dall' autore sono essi convincenti per persuaderci del contrario? Noi lo neghiamo francamente. Il calor animale non è già trasmesso dall' ambiente esteriore per la tendenza che esso ha di mettersi in equilibrio. Esso deriva dai processi vitali che intrinsecamente si operano nell' animale stesso. Esso è una specie di secrezione che emana dalla attività della respirazione e della circolazione. E la natura per eludere appunto l' espansibilità del calorico sparso nell' atmosfera, e per proteggere l' economia animale da una temperatura che sarebbe incompatibile col calmo e regolare esercizio delle sue funzioni, ha dotato l' uomo e gli animali tutti della facoltà di conservare la propria temperatura in mezzo anche ad un' atmosfera fortemente riscaldata. La quale facoltà non è totalmente il giuoco della traspirazione aumentata e della fusione della pinguedine, ma ben anche di quella proprietà del principio della vita di resistere fino a un certo punto agli agenti che tendono alla distruzione, alla morte. E se avviene che la vio-

lenza del calorico sparso attorno l' animale giunga a superare tutte le difese della natura, prima che le parti si scompongano nella loro tessitura, l' animale prova dentro di sè tutte quelle alterazioni nell' ordine delle sue funzioni che caratterizzano precisamente la febbre.

Dunque, ben altro che impugnare gli argomenti addotti, tenderebbero anzi a favorire l' opinione che il calorico possa esser la causa prossima della febbre. Difatti, se v' è alcuno che l' abbia concepita, dev' essere il nostro autore, e ne sia la prova ciò che egli dice alla pag. 190.

Fin a tanto che sussistette nel mentovato caso (si tratta di una peripneumonia reumatica insorta nel decorso di una febbre intermittente astenica) la stenica esaltazione promossa e sviluppata nella fibra e nel sistema dall' azione stenizzante del calorico, si conservò stenica la febbre...

Non si vede qui chiaramente attribuita al calorico la causa prossima della febbre?

Ma tiriamo avanti. L' autore che ha negato l' autenticità dei fatti in medicina, non esita di negare anche la dovuta considerazione ai fenomeni morbosi, ai sintomi. Egli che ha sì giustamente previsto che il medico filosofo debba maestrevolmente maneggiare la sintesi e l' analisi, ignorava per avventura che è stato questo il punto forse il più contrastato a *Brown* dai medici osservatori? Se in medicina, come in alcune parti della fisica, si potessero scoprire e calcolare le cause moventi, certo è che lo studio de' sintomi addiverrebbe inutile ed insignificante; ma nella dubbiezza e nella oscurità in cui siamo riguardo alle prime,

è pur forza rivolgersi ad investigare anche i secondi, senza di che non vedremmo forse barlume. *Le cagioni*, dice Buffon, *che per noi si possono scandagliare, e formar quindi un giusto giudizio intorno alla quantità degli effetti, non son tante, quanto quelle le cui qualità ci sfuggono, e la cui maniera d' agire c' è ignota, e per conseguenza ignota ci è parimente la relazione proporzionale ch' elleno possono avere co' loro effetti. Perchè noi possiamo misurare la cagione, fa di mestieri ch' ella sia semplice e sempre la medesima, e costante siane l' azione; ovvero, il che torna poi lo stesso, che non sia variabile, salvo secondo le leggi da noi esattamente conosciute.*

Or nella natura la maggior parte degli effetti dipendono da più cagioni, i cui gradi d' attività pare che non serbin niuna regola, niuna legge costante, e che conseguentemente noi non possiamo nè misurare, nè tampoco estimare se non come si sogliono estimare le cose probabili, procurando di avvicinarsi il più, e al meglio che si possa, alla verità col mezzo delle verisimiglianze.

Ci si perdonino queste digressioni, che ad altro fine non conducono se non se a quello di tenerci guardinghi dal confidarsi troppo nella filosofia induttiva; e se non temessimo di abusare della indulgenza del lettore, ci permetteremmo di far riflettere che l' autore tratto tratto vi è sedotto, o tenta egli stesso di sedurre.

Finora ben poco o nulla abbiamo riscontrato che coincida con una *nuova teoria delle febbri*; ma raccozzando a salti ciò che l' autore oppone a contesa degli argomenti del suo illustre avversario, vi scorgiamo le seguenti cose principali.

L' infiammazione e la febbre riconoscono per causa prossima, immediata, l' esaltazione della vitalità nella fibra e nel sistema.

L' azione dell' oppio è tonica e corroborante, ma diversa di quella degli spiritosi e degli aromatici (1). — La febbre e l' infiammazione asteniche hanno luogo per l' intolleranza de' soliti stimoli ordinari che provocano la fibra e il sistema a maggiori reazioni.

La fibra animale vivente ha una data latitudine di sanità propria... ha pure una capacità stenica ed astenica.

Lo stato stenico e lo stato astenico della fibra presentano i rispettivi gradi di esaltazione e di depressione. È sotto questa forma che si riducono tutte le infermità del corpo umano. Il luogo solo ed il grado ne fanno la differenza.

Vi sono tre classi di costituzioni compatibili colla sanità proporzionata a ciascun individuo. La massima, la media e la minima... In qualunque di queste tre classi sia costituito l' individuo, non può uscire dai confini della sanità, se non per eccesso o per difetto dello stimolo.

Dal previo stato di debolezza per l' azione dello stimolo, la fibra può passare allo stato stenico, senza

---

(1) Il lettore non ci farà carico della sconnessione che qui si scorge. Siccome l' autore va porgendo le sue idee quasi per incidente e senza lo scopo di darci per ora un corpo di dottrina ben detagliato, è d' uopo afferrarlo, per così dire, di volo, onde il lettore, che ha trovato sul frontispizio del libro annunziata una nuova teoria delle febbri, non abbia ad essere totalmente defraudato.

toccare il confine della sanità. — Lo spavento, il terrore sono potenze stimolanti, *stimolantissime*, ancorchè l'effetto sia quasi sempre di debolezza.

I nervi godono della loro proprietà indipendentemente dal sensorio; questo è pur indipendente dai nervi.

La vitalità non viene separata dai nervi o dal sensorio, ma vi è combinata e continuamente ripristinata per mezzo della nutrizione. — Gli stimoli di prima necessità sono interni od esterni. Fra i primi evvi il sangue e gli altri umori animali, non che il cibo, la bevanda ec. ec.: fra i secondi, l'ossigeno, il calorico libero, la luce ed il fluido elettrico.

La fibra può essere stenizzata, anche affetta da attual malattia astenica (stenia spuria). — Il solo sistema contrattile si è il nervoso. — L'ossigeno non è l'agente decompositore dei contagi, de' quali essendo stimolante l'azione, non sono che le potenze atte a scemare la reazione della fibra che valgano ad impedire l'attività ed il processo morboso riproduttore. — Il mercurio non agisce punto per chimica affinità col veleno sifilitico; la sua azione si limita ad arrestare il detto processo morboso, cangiando con una diversità di stimolo la morbosa proprietà del veleno.

Ecco presso a poco tutto ciò che si riscontra in questa prima parte, che possa aver relazione alla nuova teoria, riservata probabilmente pei successivi volumi; e noi lasciamo al lettore di farne i relativi commenti, tanto più volontieri, in quanto che ci riescirebbe disaggradevole di dovere spesso negare all'autore il nostro aderimento.

PARTE SECONDA.

Anche qui vien in iscena pel primo il dottor *Giannini*, al quale per altro si fa l'onore di accordare la primazia nella Teoria della irritazione esposta in seguito dai sigg. *Bondioli* e *Fanzago*, e adottata dallo stesso sig. Rubini con qualche eccezione. Egli riporta per esteso ciò che il sig. *Giannini* ha premesso, ed accenna le principali cose che gli altri vi hanno aggiunto. Riesciremmo troppo prolissi se volessimo toccare, tuttochè di passaggio, le opinioni di questi illustri medici, che hanno sostenuto la gloria della Medicina Italiana. D'altronde tutti i veri cultori dell'arte non possono a meno di non aver attinto alle loro fonti, massime se hanno professato la dottrina di *Brown*. Per la qual cosa ci accontenteremo di produrre per iscorcio le principali obbiezioni che il nostro autore oppone alla Teoria della irritazione, d'onde ne risultano altresì i propri suoi pensieri relativi alla innovazione che tende di stabilire. — Tutto ciò che obbliga la fibra alla reazione, non può essere che uno stimolo. — Gli stessi contagi non sono potenze irritanti, ma stimoli morbosi. — Gli stimoli si dividono pertanto in ordinari, straordinari e morbosi (1). Alla prima classe appartengono il san-

---

(1) Anche Hunter aveva distinto gli stimoli in tre classi. Egli chiamava *stimoli* le impressioni tutte che non destavano che un aumento d'azione nella fibra: *irritazioni* quelle che eccedevano nella loro azione e divenivano preternaturali e morbifiche: *impressioni specifiche* quelle che inducevano una azione depravata e morbosa di una particolare natura.

gue, il cibo, la luce, il calorico, l'ossigeno ec.; alla seconda si riducono i medicamenti; alla terza i contagi e tutte le sostanze contrarie all'animale economia. — Gli stimoli della prima e seconda classe possono divenir potenze nocive o stimoli morbosi, non solo per quantità, ma ancora per qualità. — Perchè gli stimoli omogenei diventino morbosi per qualità, si richiede una mutata condizione della fibra. Così nelle ottalmie la luce, nelle peripneumonie i cibi ordinari ed il vino riescono stimoli morbosi. Dunque, si conchiude, tutto è relativo; lo stimolo non arreca sempre vigore, come la sostanza irritante non sempre ed essenzialmente risulta morbosa o perturbatrice (1). — Se le potenze irritanti sono essenzialmente morbose e perturbatrici, perchè, chiede al sig. Rubini, i rubefacienti, i vescicanti, i caustici si usano con tanto e sì marcato successo ne' morbi astenici?... I rimedi, comunque vogliano considerarsi, sono sempre e necessariamente stimolanti. La loro azione non dipende tanto dalla intrinseca loro attività ed energia, che dal diverso luogo in cui immediatamente agiscono; motivo pel quale gli stimoli diffusivi che accrescono e turbano anche la universale reazione, diventan nulli, o danno un affetto minimo ed inosservabile se vengano applicati esternamente alla cute (2).

---

(1) L'autore va qui d'accordo col nostro sapiente e modesto Monteggia. Lo stesso arco, dice questo celebre chirurgo, può trarre da uno stromento suoni dolci e piacevoli, ovvero ingrati e molesti, secondo il diverso modo di applicazione; ma non lascia per questo di essere di que' disparati suoni la medesima teoria. Ved. le sue istituzioni vol. III.

(2) Si vede che l'autore non è partigiano della dottrina

Tanto lo stimolo, come l'irritazione possono indurre la infiammazione e la febbre. Ora sì l'una che l'altra di queste affezioni essendo un processo morboso sempre identico, due potenze di natura diversa non potrebbero indurre lo stesso fenomeno. Dunque lo stato della fibra, messo in orgasmo dalle potenze irritanti, od in eccitamento dagli stimoli, è identico. — Il vigore e la forza sono limitati alla sanità, nè possono aver luogo in quello di malattia: per la qual cosa, rigorosamente parlando, le malattie prodotte dall' eccesso di stimolo non possono dirsi di accresciuto vigore, di forza accresciuta.

Alla pag. 306 e seguenti l'autore ragionando sulla condizione della fibra messa nello stato di stenia, per cui diventa tosto insofferente dagli stimoli anche i più ordinari, *nel seguente volume*, dice, *noi dimostreremo che la fibra non può per l'eccesso degli stimoli concepire l'esaltazione, non può accrescere la sua sensibilità organica, senza un contemporaneo indebolimento, e per conseguenza senza esaurimento della vitalità.*

Ma ci permetta di far qui una riflessione: se la *sensibilità organica* non è che la *contrattilità* della fibra, come egli ha stabilito, se *contrazione* ed *eccitamento* sono l'identico risultato della azione degli stimoli sulla *contrattilità*, se questa stessa proprietà emana dalla *vitalità* dell' individuo, come si avrà

---

intralittica. Non si può per altro negare che l'oppio, dai Browniani tenuto pel principe degli stimoli diffusivi, non manifesti una azione intensa anche applicato esternamente sulla cute.

esaltazione, *aumento di contrattilità*, stante l'esaurimento della vitalità? Non è questo un paradosso affine con quello di *Brown* sulla debolezza indiretta? E se per ottenere la contrazione, l'eccitamento, è d'uopo indebolire la fibra, esaurire la vitalità, ove riporrà egli l'autore questo eccitamento, questa esaltazione, se la fibra, unico, universale elemento della macchina, è già preoccupata da uno stato d'indebolimento? Come si potrà concepire che la fibra possa trovarsi in eccesso di eccitamento, e nello stesso tempo indebolita? *impossibile est enim idem esse, et non esse eodem tempore*.... Così, dopo aver mosso tanta guerra al dottor *Giannini*, dopo di aver fatto pompa di bell' ingegno per dimostrare che la macchina animale non poteva soggiacere nello stesso tempo a due effetti opposti, quello dell'eccitamento e quello della debolezza, si disporrebbe egli mai a provare che la fibra messa in contrazione, in eccitamento, in istenia, debba trovarsi contemporaneamente indebolita?

Noi temiamo che qualcuno possa scandalizzarsene e portare con Fedro quella trita sentenza: *Sibi non cavere et aliis consilium dare*...

Combattuta a suo parere la pretesa diatesi irritativa, e dimostrata l'identità delle potenze irritanti e degli stimoli, così l'autore, alla pag. 353 e seguenti, si esprime: *L'unica differenza essenziale che passa tra le malattie universali prodotte dalle potenze stimolanti o deprimenti, e le universali indotte dalle irritanti, consiste, come abbiamo già notato, e che non fu rilevato abbastanza dagli avversari e forse da nessuno, che nelle prime per l'ordinario più non esistono le potenze suddette, che abbiamo denominato*

cause predisponenti, e solo sussiste la modificazione, la condizione morbosa universale nella fibra, indotta dalle medesime, contro cui solamente, eccettuate in quelle nelle quali si risvegliò qualche processo locale, dobbiamo dirigere i nostri attacchi, i nostri rimedi; quando nelle seconde sussistendo il più delle volte le suddette potenze irritanti, od almeno il locale processo da esse risvegliato e promosso, e quindi continuamente agendo come cause predisponenti, mantengono costante nella fibra quella modificazione, quella condizione morbosa che è la causa prossima della generale affezione, e che perciò non può togliersi, non può esser distrutta da verun rimedio se prima non venga rimossa l' irritazione locale che ne è la sorgente. Questo è tutto l' arcano che ha menato tanto romore.

Prima di dar fine a queste sue critiche riflessioni, e con esse al presente volume, il sig. Amoretti, che per fondare la nuova sua Teoria ha bisogno di distruggere l' idea dei parziali tessuti della macchina animale, imprende a dimostrare la non esistenza del tessuto erettile, e per conseguenza della erettilità che i sigg. *Dupuytren e Rullier*, non è gran tempo, hanno messo in voga. Egli rivendica a *Ruischio* il vanto di aver pel primo considerato sotto il vero aspetto anatomico-fisiologico l' erezione del pene, delle mammelle, del clitoride ec.; e risultando dalle iniezioni di quel celebre Anatomico che queste parti sono un tessuto di vasi arteriosi e venosi ec.; l' afflusso del sangue e la remora che soffre ne' vasi stessi, sono la causa prossima della erezione di queste parti, e resta così esclusa l' idea della erettilità de' lodati dottori *Dupuytren* e

Rullier. La quale erettilità viene poi anche assimilata al turgor vitale di *Hebenstreit*. Quindi verrebbe a godere della erettilità anche il dilicato viso di pudica fanciulla che all'aspetto di un oggetto che la ferisca, arrossa, s'inturgidisce, ed altera i tratti della fisionomia.

Quindi il sistema capillare tanto esterno che interno, la cellulare, le membrane e le tuniche istesse de' grossi vasi, il canale alimentare, in una parola, la massima parte delle fibre ha la propria erettilità, il proprio turgore vitale; e la differenza consiste nel grado, di cui il massimo sarà ne' corpi cavernosi del pene e nel preteso tessuto erettile.

L'erettilità adunque, secondo il nostro autore, essendo mossa dagli stimoli, sieno meccanici o mentali, non può differire dalla contrattilità, ed il tessuto erettile essendo composto di cellulare, nervi e vasi, non può scostarsi dalla fibra semplice ed universale.

Ma siccome nella erezione del pene vi è aumento di volume, quando nella contrazione di un muscolo si osserva accorciamento e diminuzione, si direbbe che l'erettilità fosse invece una proprietà antagonista della contrattilità, se l'autore non ci avvisasse che anche l'espansibilità non è che un giuoco della contrattilità stessa.

Lo stesso stimolo induce tanto il ristringimento, quanto la dilatazion del cuore; dunque la dilatazione non è che una contrazione. — Se la dilatazione del cuore è attiva, come risulta dal noto esperimento di *Pechlin*, perchè non sarà un effetto della istessa proprietà l'espansione del tessuto erettile?...

Questo tessuto erettile si trova dappertutto ove

finiscon le vene; o, per dir meglio, il tessuto erettile degli insigni Fisiologi Francesi non esiste affatto.

Tali sono le cose di maggior rilievo che a salti, e quasi per caso abbiamo riscontrato; e se a taluno movesse fantasia di dolersi, perchè poca o quasi niuna traccia ne ridondi sulla Teoria delle febbri, che a prima vista potrebbe aspettarsi pel titolo dell' opera, noi facciamo riflettere che questo primo volume può risguardarsi come un apparecchio preliminare, che era necessario all' autore per produrre una *nuova Teoria* che, a quel che pare, debb' essere in opposizione, o per lo meno scostarsi da tutte le fin qui ricevute. Come dunque stabilire un edifizio nuovo, se non fia demolito il vecchio?

Ma un riflesso faremo anche all' autore stesso. È assai più facile di rilevare i difetti e le sproporzioni di una bella fabbrica, che di stabilirne un' altra dalle fondamenta appena sopportabile e mediocre.

An experimental inquiry into the nature, cause, and varieties of the arterial pulse; and into certain other proprieties of the large arteries, in animals with warm blood, illustrated by engravings. — *Ricerche sperimentali sulla natura, cagioni e varietà del polso arterioso, e sopra alcune altre proprietà delle grosse arterie negli animali a sangue caldo*; *di* Caleb Hillier Parry. — Londra, 1816, con due tavole in rame.

I limiti di un Giornale non permettendoci di riportar per esteso tutti gli sperimenti fatti dall' autore sopra animali viventi per determinar la cagione del pulsar delle arterie, ci limiteremo a riferirne i principali, co' risultamenti che l' autore istesso ha cavati.

1.° *Sperimento.* Messe allo scoperto amendue le carotidi di un montone, nessun segno di dilatazione delle arterie si è veduto durante la sistole e la diastole del cuore. Eccettuato il tempo in cui l'animale respirava, le arterie erano in perfetta calma. Il polso non si faceva neppur molto sensibile nè duro, allorquando si veniva a comprimere le arterie col dito.

2.° *Sperimento.* Scoperta la carotide sinistra, e sciolta dal tessuto cellulare circostante, l' arteria batteva cento volte in un minuto; ma nessun moto venne in essa osservato fuori dell' atto del respiro; nel qual tempo ella innalzavasi ed abbassavasi insieme colla trachea. Legata l' arteria per vedere se la por-

zione al di sopra si sarebbe contratta, non altro si vide che un leggier movimento al di sotto, di cui non si è potuto intenderne la cagione.

3.° *Sperimento*. Denudata l' arteria femorale, e esaminata col microscopio, non ha lasciato scorgere nè movimento, nè contrazione durante la sistole del cuore. In questo sperimento le carotidi, che esse pure erano state discoperte, si movevano in ritmo consono colla respirazione dell' animale, la quale era necessariamente assai affannosa.

4.° *Sperimento*. Anco in questo sperimento le carotidi, messe allo scoperto, non lasciarono vedere altro movimento oltre quello che corrispondeva col respiro. Quantunque le arterie fossero state sciolte totalmente dal tessuto cellulare, *Parry* non ha potuto scorgere in esse altro moto che quello del sollevarsi nell' espirazione, ed abbassarsi nell' inspirazione.

6.° *Sperimento*. Non altra specie di moto fu veduta nelle carotidi di un cane, che forma il soggetto di questo sperimento. Durante la sistole del cuore le arterie erano sospinte verso la testa, ed abbassavansi durante la diastole. Non venne osservata nè contrazione, nè dilatazione od altro cangiamento di diametro del vaso.

8.° *Sperimento*. Discoperta la carotide di una pecora, se *Parry* stirava la testa e il collo dell' animale, vedeva l' arteria muoversi in ritmo col respiro; ma se dava alla testa tal positura, che l' arteria non si trovasse in istato di tensione, nasceva in essa un moto che corrispondeva colla sistole e diastole del cuore. Sì nell' uno che nell' altro caso non gli venne fatto di scorgere alcun cangiamento nel diametro del

vaso. Ripetuto l'esperimento sopra altre pecore, e sopra cani e conigli, ha sempre ottenuto il medesimo risultato.

13.° *Sperimento.* La carotide d'un montone, messa allo scoperto, avea 240/400 di un pollice di diametro. Cinque minuti dopo la morte dell' animale il diametro era ridotto a 190/400.

14.° *Sperimento.* L'aorta addominale offriva all'occhio, nel tratto al disopra dell' arteria mesenterica, un movimento che corrispondeva perfettamente colla sistole e diastole del cuore; pareva per sino che in quest' arteria avesse luogo qualche dilatazione e contrazione; ma esaminata più diligentemente, l'autore si accertò che non succedeva punto alcuna dilatazione ai lati.

La carotide di un montone avea 379/400 di un pollice di diametro: cinque minuti dopo la morte il diametro era ridotto a 270/400, e 24 ore più tardi a 320/400. Legata la carotide di un altro montone, al di sotto della legatura avea un diametro di 273/400 di un pollice, e al di sopra 244/400. Se *Parry* tirava con forza il nastro della legatura, il diametro al di sotto era di 270/400, e al di sopra 251/400. L'animale mal si reggeva sulle gambe, ed era preso da continuo tremore.

20.° *Sperimento.* Scoperta e sciolta dal tessuto cellulare la carotide d'un cavallo, l'autore vi fece più legature a diverse distanze. Non vide altro movimento oltre quello del sollevarsi nella sistole, e dell'abbassarsi nella diastole del cuore.

24.° *Sperimento.* Messe allo scoperto ed isolate le carotidi d'una pecora, l'autore fece all'animale un sa-

lasso dalla jugulare, per vedere quali cangiamenti avrebbe prodotti sul diametro delle arterie la missione di sangue; cangiamenti che *Parry* ha esposti in una tavola. Cavate otto once di sangue, il diametro era di 288/400; dopo altre otto once, 250/400; dopo altre otto once, 235/400, ec. Estratte in tutto trentadue once di sangue, il diametro era 161/400; poco dopo la morte dell' animale era 160/400; ventiquattr' ore e un quarto più tardi, 232/400. L' autore ha ripetuto l' esperimento su di una pecora, avendo particolare riguardo al polso ed al respiro. Ridotto quasi esangue, l' animale avea il polso durissimo, che batteva 168 volte in un minuto, mentre poco prima non dava che 116 battute.

Della struttura delle arterie.

La tonaca interna dei vasi, dice il sig. *Parry*, ha nell' animale vivente gran suscettività a lasciarsi distendere senza esserne offesa. Essa ha molta analogia colle membrane sierose, e grande propensità alle secrezioni per effetto d' infiammazione. Le particelle ossee, che talvolta s' incontrano nelle arterie, sembrano, giusta l' autore, formarsi nel tessuto cellulare che congiunge questa tonaca interna colla tonaca media.

Delle forze delle arterie.

La forza motrice delle arterie dipende in parte dalla loro particolare elasticità, e in parte dalla forza vitale, che sembra aver sede principalmente nella

tonaca media. Secondo l'opinione della maggior parte de' fisiologi, questa forza della tonaca media agisce verso la periferia. Mettendosi in azione, fa restringer il calibro del vaso, e cresce sino a un certo grado, allorchè l'azion sua è cessata. *Parry* sostiene però, essere questa forza vitale totalmente diversa dalla ordinaria irritabilità muscolare, perciocchè non v'ha stimolo che possa produrre la contrazione dell'arteria. Ella sembra piuttosto aver grande analogia col tono dei muscoli; e questa è appunto la ragione che mosse l'autore a darle il nome di *tonicity*. Se, come alcuni scrittori affermano, le arterie fossero unicamente dotate di elasticità, le arterie de' cadaveri, che pur conservano questa loro proprietà, dovrebbero rigurgitar di sangue. Lo stato di vacuità di questi vasi dipende dal *tono* proprio della seconda membrana dell'arteria, il quale ne caccia fuora il sangue. A questo fine l'autore instituì i sopra descritti sperimenti intorno al diametro delle arterie. Se nello stato di vita l'arteria in un caso avea 260/400 di diametro, e cinque minuti dopo la morte soltanto 190/400; per mezzo del *tono* essa avea dunque perduto 70/400 di diametro. *Parry* congetturava che, spento totalmente il *tono*, mediante l'elasticità, sarebbe cresciuto il diametro del vaso. Egli trovò confermata questa congettura, poichè dopo l'estinzione della *tonicity*, il diametro era 222/400. Alla contrazione dell'arteria il *tono* avea dunque contribuito per 32/4000, e l'elasticità per 38/400. Molti sperimenti hanno dato sempre lo stesso risultamento.

Da queste esperienze sembra altresì risultare che dopo le abbondanti missioni di sangue il tono vada sempre più decrescendo, e nella stessa proporzione aumenti maggiormente l'elasticità. È assai verosimile che il rapporto tra il *tono* e l'elasticità sia soggetto a variare, e che codeste variazioni succedano non solamente in diversi vasi e in diversi animali, ma in diversi tempi nello stesso animale. Inoltre pare che l'aumentata dilatazione dell'arteria non dipenda totalmente dall'impeto del sangue nella sistole del cuore; dappoichè tale dilatazione continua anco allorquando la corrente del sangue venga interrotta mediante una legatura; fatto che l'autore ha confermato con molti sperimenti. Da queste considerazioni *Parry* conchiude che quando la cagione distendente l'arteria (il sangue) è diminuita, l'elasticità fa contrarre l'arteria, acciò si adatti alla quantità del sangue in essa contenuta. Il *tono* al contrario sembra circoscrivere l'elasticità ne' suoi effetti; egli sembra che le fibre della tonaca media dell'arteria non abbiano gran parte nella contrazione, dappoichè non v'ha stimolo capace di eccitarla a contrarsi.

Natura e cagione del polso arterioso.

Esposte le opinioni principali de' fisiologi intorno alla natura del polso, il sig. *Parry* discende finalmente alla più comune, ed è quella che fa consistere il polso nella dilatazione dell'arteria. Sino dal 1811 nel far delle ricerche sulle funzioni del *Nerv. Sympath.* e dal *Nerv. Vag.*, avea egli avuto occasione di

osservare che le carotidi non si dilatavano nè punto nè poco, ma che si movevano unicamente per lo lungo all' insù ed all' ingiù, con un movimento che corrispondeva perfettamente col respiro. Posteriori osservazioni gli hanno poi fatto scorgere ch' elleno aveano un altro moto che stava in relazione colla sistole del cuore; il qual moto mancava s' egli stirava all' insù la testa dell' animale, siccome si è detto più sopra. Questo secondo movimento succede esso pure nella lunghezza dell' arteria, poichè durante la sistole del cuore, si fa all' insù, e durante la diastole, all' ingiù. Talvolta si è osservato farsi lateralmente, o a forma d' arco, e talvolta mancar del tutto. In nessun caso però si vide nè contrazione, nè dilatazione. Il sangue, dice *Parry*, può essere considerato come una colonna dotata di minima compressibilità, che riempie i tubi nei quali è contenuto. Nella contrazione del ventricolo sinistro questa colonna riceve un urto per essere spinta innanzi. L' elasticità durante la sistole è però maggiore che durante la diastole. Compressa essendo un' arteria col dito, il sangue che dalla contrazione del ventricolo sinistro ha ricevuto un impulso più forte, fa dilatar l' arteria. Il polso, che ne nasce, non è dunque effetto della dilatazione del diametro ordinario dell' arteria, ma dell' impeto più forte del sangue e del diametro naturale diminuito per la pressione del dito. Perciò il polso si sente in tutta l' estensione nella quale è stato diminuito questo diametro dell' arteria. L' autore spiega il sentirsi del polso unicamente nelle arterie di un certo diametro, da ciò, che i minimi

vasi sono otturati dalla pressione necessaria a produr il polso, e per conseguenza incapaci di sostener la necessaria diminuzione del loro diametro naturale. Nei vasi molto distanti dal cuore non si sente il polso, perchè la contrazione del cuore non esercita più sul sangue, che viene spinto sin là, il grado di forza necessario a produrlo. Si è obbiettato che negli animali viventi non si è osservata la dilatazione e contrazione dell' arteria, perchè l' animale trovavasi in uno stato di languore. L' autore con molti sperimenti si è però assicurato che da questi tentativi l' energia del cuore e della circolazione del sangue viene piuttosto accresciuta. Avendo fatta un' incisione in un picciolo ramo della carotide messa allo scoperto, egli vide il sangue spiccarsi sin quasi a otto piedi di distanza. Con nessun mezzo ha egli potuto alterare l' energia dell' arteria. Quanto al movimento dell' arteria in direzione della propria lunghezza, bramoso l' autore di sapere se tal movimento era un prolungamento del vaso in sè e per sè, ovvero una propulsione di tutta l' arteria dal cuore, avendo legata la carotide alla estremità, ebbe campo di osservare che l' arteria veniva realmente cacciata in avanti. Il movimento longitudinale si fece più forte dopo una grande sottrazione di sangue, e all' avvicinarsi della morte dell' animale; ed ancorchè fosse cessata la respirazione, esso durò finchè il cuore continuò a battere. — Lo stesso individuo ha talvolta disuguale il polso in diverse arterie. Le carotidi sono le ultime a perderlo. In venti casi l' autore non trovò polso nelle arterie radiali; una volta

mancò per venti giorni. *Parry* è d'avviso che in questi casi il diametro delle arterie si è impicciolito per difetto di *tono*. Alla mancanza del polso può però esser causa anco il cuore. Quando il cuore non ha la forza necessaria per promuovere in avanti il sangue, quando l'aorta è ostrutta alla sua origine ec., il polso può mancare in un'arteria distante. Secondo questi principj l'autore cerca spiegare diverse anomalie dei polsi. La *lentezza* del polso deriva immediatamente dall'attività del cuore. Il polso *forte* sembra dipendere principalmente dal movimento longitudinale dell'arteria. Il polso *pieno* e *grande* deriva dalla quantità del sangue contenuto nell'arteria, che accresce il diametro del vaso. La *durezza* nasce dalla resistenza che l'arteria oppone alla pressione del dito.

Segue un'Appendice intitolata: *A Further power of Arteries*, nella quale l'Autore descrive il sistema arterioso della testa, del collo e delle gambe d'avanti della pecora, e quindi espone alcuni sperimenti intorno agli effetti della legatura delle arterie. Giusta *Parry*, il cicatrizzarsi dell'arteria, dopo la legatura, dipende principalmente dal coagulo sanguigno, il quale sta sempre tra il cuore e il punto legato, e forma una specie d'argine alla corrente del sangue. Pochissima è la quantità della materia fibrosa che trasuda, per riunire l'arteria, le cui pareti, appena ricongiunte da questa materia, cominciano tosto a farsi aderenti. Secondo l'autore, le pareti dell'arteria non vanno a reciproco contatto per effetto dell'infiammazione, ma bensì in forza del loro *tono*. Nell'arteria legata succede un altro processo, ed è

quello della suppurazione, che comincia nel tessuto cellulare, ed isola totalmente l' arteria, allorchè nel legarla, non sia stata offesa la tonaca interna. Finalmente l' autore confuta le obbiezioni che sono state fatte contra la formazione de' vasi destinati in supplimento de' grossi tronchi arteriosi divenuti inservibili; riportandosi principalmente, intorno a questa nuova produzione di vasi anastomizzanti, ai fatti che si leggono nell' opera di *Hodgson*, e di cui abbiamo parlato negli *Annali* dell' anno passato.

Beobachtungen ueber der Zustand, etc. — *Osservazioni sullo stato dei vasi sanguigni durante l'infiammazione, del sig.* Thomson.

(Meckel's, *Deutsch. Archiv für die physiologie.* 1 *Band.* 3 *Hef.*)

Queste osservazioni, che il sig. *Meckel* ha cavato dall' opera del sig. *Thomson*, intitolata: *Lectures on inflammation, etc.*, sono state fatte principalmente sulle rane, le quali hanno i vasi sanguigni della membrana natatoria bastevolmente trasparenti per lasciar vedere come in loro proceda il corso del sangue, senza soffrir dolore nè emorragia.

La membrana natatoria offre all' occhio nudo, o tutt' al più armato di un microscopio comune, dei vasellini sanguigni, di cui i più grossi scorrono in vicinanza e lungo le dita, dispensando rami per ogni verso che tra loro si anastomizzano. Manifestissimo è l' immediato passaggio delle arterie e delle vene all' estremità di questa membrana, dove, più che in altro luogo, i vasi capillari sembrano non essere che minute ramificazioni venose, le quali formano un tessuto legato da arterie e vene, e di cui ne riempiono gl' interstizii. In questi tre ordini di vasi si opera la circolazione del sangue. L' occhio distingue manifestamente dei globetti di sangue nei vasi capillari e nelle vene; ma finchè la circolazione procede regolarmente, nessun indizio si scorge d' impulso nè di movimento tremulo, semprechè l' animale non si muova; nel qual caso il sangue per breve tempo si arresta nelle arterie e nelle vene.

Thomson ha osservato che la pressione sul petto o sulle coscie fa disordinare il moto del sangue; che una pressione più forte rende questo moto fluttuante, e che una maggiore fa sì che succeda a scosse. La menoma pressione fa sospendere il moto del sangue nei vasi capillari che non derivano da arterie. Il solo toccar col dito l'animale produce un arresto temporario che sembra procedere dallo sforzo che fa la rana di sottrarsi da un ignoto pericolo.

Se colla pressione sulla coscia si faccia sospendere il corso del sangue nelle arterie per alcuni secondi, all'istante in cui cessa la pressione, si vede subito retrocedere il sangue; fenomeno che sembra precedere ogni sforzo di muoversi dell'animale. In questa sospensione del circolo del sangue, le arterie più picciole si restringono, e, talvolta, a segno, che sembrano scomparire.

Toccate le picciole arterie della membrana natatoria con un pennello intriso nello spirito di vino di varia forza, *Thomson* vide quasi sempre affrettarsi la circolazione del sangue. Lo stesso effetto ha osservato dall'uso della tintura oppiata. L'ammoniaca allungata ha fatto visibilmente restringere e talvolta contrarre totalmente le arterie che non erano state immediatamente con essa toccate. Qualche volta pareva che si accelerasse altresì la circolazione universale. Il primo e più manifesto effetto fu però sempre un rallentamento di moto, che andava sino alla totale sospensione, nei vasi capillari derivanti dalle arterie state tocche dai menzionati stimoli, e che per conseguenza erano contratte. Comunemente alla contrazione delle arterie aggiungevasi lo strigni-

mento delle vene corrispondenti, massime nel punto tocco immediatamente dalle dette sostanze. Nella contrazione parziale e limitata dell' arteria la circolazione del sangue era più celere nella porzione contratta che nella porzione dilatata.

Da questi sperimenti *Thomson* conchiude che le minime arterie degli animali a sangue freddo hanno un' irritabilità particolare, in forza di cui possono, indipendentemente dal cuore, far circolare e distribuire irregolarmente il sangue in certe parti.

Una soluzione satura di muriato di soda ha fatto dilatare le arterie, e divenir rossa la parte toccata. La circolazione ora venne accelerata nelle grosse e picciole arterie e nei vasi capillari; ora soltanto nelle arterie e nelle vene, e rallentata nei vasi capillari; ora ritardata in tutti e tre questi sistemi di vasi. Nell' ultimo caso, più sensibile era la dilatazione delle arterie e più scuro il color rosso. Supponendo che lo stato patologico, indotto dall' impressione del muriato di soda sulla membrana natatoria, corrisponda all' infiammazione, il sig. *Thomson* si crede autorizzato a cavar i seguenti risultati.

Nelle parti infiammate, e segnatamente nel principio dell' infiammazione, la circolazione del sangue è accelerata. Ne' vasi capillari quest' aumento di moto può durare dal cominciamento alla fine. Ciò probabilmente accade nell' infiammazione attiva. — Qualche volta però il moto del sangue si fa più lento sin da principio e continua sino alla terminazione della flogosi. In questo stato sembra trovarsi appunto nell' infiammazione passiva. — Negli uomini vigorosi e sani la circolazione del sangue comune-

mente non si rallenta che verso il declinare dell'infiammazione. — In qualunque caso, siccome l'infiammazione ora è accompagnata da moto accelerato, ora da moto ritardato del sangue, nè l'uno nè l'altro di questi stati potrà essere compreso nella sua definizione.

Nelle membra mortificate l'emorragia non si sospende perchè i vasi si riempiono di sangue coagulato, ma per effetto dell'infiammazione adesiva che nasce nella linea di demarcazione tra le parti morte e le vive, e che si estende ai vasi, i quali in parte pel trasudamento di linfa alla loro interna superficie, e in parte per la pressione indotta dal tumore esterno, totalmente si chiudono. Il trovarsi frequentemente l'arteria ripiena di sangue, non è prova della morte del vaso, ma piuttosto del contrario. Tale pienezza non può nascere che per l'otturamento delle minime ramificazioni, indotto dall'infiammazione adesiva che promuove il coagulo del sangue, il qual coagulo è effetto della linfa coagulabile separata alla superficie dell'arteria infiammata. Il coagulo del sangue e l'otturamento dell'arteria non si estendono oltre lo spazio infiammato.

Ueber die natur, etc. — *Sulla natura delle concrezioni intestinali dell' uomo, del professore* Meckel.

(*Deutsches Archiv der Phisiologie.* 1. *B.* 3 *Heft.*)

Queste concrezioni non avendo sito determinato nel tubo intestinale, diviene impossibile il definire se siensi formate dove s' incontrano. Comunemente sono libere; rarissime volte sono aderenti alle pareti degl' intestini. La loro grossezza varia da quella di un pisello ad una melarancia e più. In generale non avvene che una sola. Le grosse sono frequentemente più irregolari e più aspre delle picciole. Spesse volte son rotonde ed ovali, e quando ve n' ha molte, son appianate come polite, e talvolta sforacchiate. Sono fragili, sminuzzevoli facilmente e spugnose. Viste col microscopio, sembrano composte di molti filamenti finissimi, insieme tessuti a guisa di feltro, i cui intervalli sono riempiuti di una sostanza terrosa. Comunemente risultano di più strati, or bruno-chiari, or bruno-scuri, aventi la forma della concrezione. Quasi tutte hanno un nocciolo di una materia differente dalla sostanza che forma il calcolo. Le concrezioni picciole, e la sostanza interna delle più grosse sono quasi sempre giallo-brune. Lo strato che circonda le concrezioni grosse or è bianchiccio, ora scuro-bruno, ora porporino.

La gravità specifica delle concrezioni intestinali è in generale 1,400. Analizzate hanno somministrato dell' albumina, una sostanza bruna particolare, del

muriato di soda, del fosfato di calce, una picciolissima quantità di solfato di soda, e qualche atomo di solfato di calce. Trattate coll'acqua, coll'alcoole, colla potassa e coll'acido muriatico, hanno dato una sostanza particolare analoga nel tessuto e nel colore al calcolo istesso. Dieci grani di calcolo hanno dato 1,2 grani di questo residuo, che era leggerissimo, spugnoso, suveroso, insipido e composto di brevi filamenti. L'acido fosforico converte una parte di questa sostanza in carbone, la quale si scioglie pure lentamente nell' acido nitrico, mediante il calore, senza però far effervescenza, nè convertirsi in acido vegetabile. Essa arde con una fiammella più a guisa de' corpi vegetabili che animali, ed è totalmente diversa dai prodotti organici sin qui conosciuti. Queste concrezioni sono più solubili dei calcoli orinosi: la natura dei solventi è però troppo acre per poter essere impiegati nell' uomo vivente.

A queste concrezioni ordinariamente dà occasione un corpo straniero; qualche volta nascono spontanee, e sembrano essere un prodotto morboso della membrana mucosa del tubo intestinale.

Allorchè non si può col tatto distinguere il calcolo, assai difficile ne riesce il diagnostico. Queste concrezioni producono gli stessi accidenti che nascono da qualunque altro meccanico impedimento del secesso. Talvolta passano spontaneamente per l'ano o per la bocca, ovvero per un ascesso nato nel tubo intestinale. Dove il medico sia sicuro dell' esistenza di questi corpi stranieri, che, per la grossezza, non possano essere eliminati dalle vie naturali, gioverà farne l'estrazione col taglio, onde tentare di salvar l'individuo da una morte inevitabile.

Mémoire par l'origine et la nature de la plique polonoise ; par M. Joseph Frank, *etc.* — Wilna, 1814.

L'autore si sforza di provare che la plica polonica non è che una forma di lebbra, e che s'ingannarono coloro che l'attribuirono all'immondezza, al raffreddamento del capo ed alla tosatura dei capelli, sì bene che quelli che vollero risguardarla come una forma di mal venereo, o di natura gottosa. I suoi argomenti sono storici, sintomalogici e terapeutici. — A parere dell'autore, la plica è stata recata in Polonia dai Tartari; per conseguenza dall'Oriente, patria della lebbra. Essa vi fu importata verso il 1287, tempo in cui la lepra menò grande strage in tutta Europa, e della qual malattia sussistono tuttora chiare vestigia nei mali endemici della cute, quali sono il *mal de rosa* nelle Asturie, l'elephantiasi che di tempo in tempo rinasce nella Francia meridionale, la pellagra nella Lombardia, il Radesyge nella Norvegia.

Quanto ai sintomi, ognuno può facilmente rilevarne l'analogia. Entrambe sono contagiose, offendono gli uomini e gli animali, e rispettano l'età infantile. Nell'una e nell'altra avvi debolezza universale, tristezza, polsi piccioli, orina torbida sedimentosa, vizi emorroidali, costipazione, flatulenze, traspirazione cutanea d'un sentore particolare, a cui succedono eruzioni ed ulcere cutanee, insensibilità di pelle (la quale sebbene non sempre occorra nella plica, allorchè succede è però a tal grado, che i

malati non avvertono le punture degli aghi, nè lo stimolo dell' acqua bollente), deformità delle ugne e dei capelli. Le ulcere della plica hanno molta analogia colle piaghe cancerose (che *Alard* medesimo dichiara come una specie di lebbra), e non si distinguono da queste che nel non essere limitate soltanto al sistema glanduloso, e nel progredire più lentamente.

Rispetto ai rimedi, tutti sanno essere la plica e la lebbra due mali difficili a guarirsi, e che in amendue non giova il mercurio. Giusta le sperienze dell'autore il miglior rimedio consiste nella cicuta combinata collo zolfo. La cicuta è, come è noto, il rimedio principale contra il cancro. L' efficacia della *Vinca per vinca* è guarentita dall' esperienza del popolo.

Recherches etc. — *Ricerche sul reumatismo del cuore*, *di* A. Matthey *D. M. P. a Ginevra*, *ec.*

(*Journ. gén. de Méd. Chir.*, *etc.* (1))

La natura propriamente muscolare del cuore soggiace essa all' infiammazione reumatica; e con quali indizi si può riconoscerla?

Questo quesito, proposto dal prof. *Pinel* nella sua *Nosografia filosofica*, egli sembra doversi riguardare oggidì come sciolto dalle nostre particolari osservazioni.

Fra tutti gli organi interni il cuore è sicuramente quello che dev' essere il più atto a provare l' infiammazione reumatica, sia per metastasi, sia primitivamente ed essenzialmente, se pur mi è lecito di così esprimermi. Il giudizioso autore della *Nosografia filosofica* l' avea congetturato, dietro alcuni fatti particolari tratti dalle *Transazioni filosofiche*, da una Memoria di *Mekel*, e dalla eccellente opera del prof. *Corvisart* sopra le malattie del cuore. Noi abbiamo avuto campo di confermare le sue congetture colle nostre proprie osservazioni, fatte in un paese ove il reumatismo è comunissimo.

Il reumatismo del cuore è in fatti l' affezione più frequentemente da noi osservata a Ginevra dopo il reumatismo de' muscoli destinati ai movimenti volontari.

---

(1) Estratto dal sig. dottor Galli, medico in Novara.

Il prof. *Odier* ne ha dato i caratteri distintivi nel suo Manuale di medicina pratica. « L'affezion reu-
« matica del cuore, dic' egli, si riconosce dalle pal-
« pitazioni, dalle sincopi ed oppressioni. Questi
« sintomi alle volte divengono prontamente mortali,
« ed alle volte sussistono anche dopo il reumatismo,
« e degenerano in morbi cronici ».

Io aggiungerei a ciò che qui dice il sig. *Odier*, che in alcuni casi, rari in vero, la malattia si guarisce radicalmente coi soccorsi dell' arte; circostanza ben propria a darci animo, e ad impegnarci a fare nuove ricerche sui mezzi curativi i più efficaci e più propri a prevenire un esito fatale.

Vi presenterò ora alcuni esempi relativi a queste tre sorte di esito.

Nel mese d' aprile 1813 il sig. *Brafu*, d' anni 37, lagnossi d' un vivo dolore all' anca destra: il più leggero movimento della coscia o del tronco ne aumentava notabilmente l' intensità; il polso era frequente, pieno, duro. Le emissioni di sangue, le sanguisughe, i vescicatori, la polvere di *James* combinata colla polvere temperante di *Stahl*, il siero di latte furono amministrati con qualche apparente vantaggio. A capo di alcuni giorni si erano molto calmati i dolori: l' ammalato poteva più liberamente moversi nel letto. Le orine erano divenute abbondanti e naturali, mentre nel principio della malattia erano scarse, colorite e sedimentose. Le funzioni digestive si facevano bene. Non di meno il dolore della coscia persisteva, sebbene ad un grado minore; egli avea tutta l' estremità affetta alquanto gonfiata. Le giunture divennero all' istante dolorose, e si tumefecero. Nella notte del

14 al 15 maggio l'ammalato fu preso da grande affanno. La polvere del *Dower*, ch' avea sino allora procurato costantemente qualch' ora di sonno, non produsse questa volta alcun effetto. Alla mattina del 15 era molto aumentata l' oppressione: i lineamenti alterati del viso esprimevano il sentimento d' un gran male per l' ammalato; non si lamentava in fatto d' alcun dolore ai precordi, nè ad altra parte; non d' oppressione, non di tosse. Il polso mi pareva solamente irregolare, piccolo e frequente, ed i battimenti del cuore si sentivano più sensibilmente (*applicazione di vescicanti alle gambe e sulla region del cuore, mistura calmante*).

L' affanno divenne estremo verso le cinque ore dopo mezzogiorno. L' ammalato dimandò d' evacuare l' alvo; lo si mise, con molto stento, sul cantero, ed ebbe una copiosa deiezione. Rimettendolo in letto, ebbe una sincope che durò alcuni minuti. Rinvenuto in sè, con voce fioca diede l' estremo addio alla moglie ed al fratello. La debolezza e le angoscie andarono sempre più aumentando: e ad otto ore della sera esalò l' ultimo sospiro. Non si è potuta fare la sezione del cadavere.

Seconda osservazione. Reter, d'anni 9, avea sofferto alcuni dolori alle spalle ed alle coscie, ma non avea fatto alcuna medica cura. Resosi convalescente, il fanciullo non riprese nè lo spirito nè la vivacità che gli erano naturali. Egli non voleva più seguire i suoi compagni alla corsa: ed il cammino lo stancava assai presto, massime nel salire; per lo che era accusato di pigrizia da' suoi parenti; ma le palpitazioni di cuore, la difficoltà di respirare, l' oppressione, la

lividità e la gonfiezza del volto non tardarono a far conoscere che il loro fanciullo era aggredito da una malattia grave. Egli è allora che fui consultato, tre mesi circa dopo la cessazione de' dolori. Le estremità erano edematose, le orine scarse, il polso frequente ed irregolare (Le sanguisughe, il salasso, vari diuretici, i vescicanti, gli oppiati arrecarono qualche momentaneo sollievo all' ammalato). Un mese dopo la mia prima visita tutti i sintomi erano aggravati; egli si lamentava specialmente d' alcuni dolori alle gambe, che erano sì fieri, che non poteva soffrire che alcuno toccasse le coperte del letto, senza mandare acerbissime grida. Polso irregolare ed intermittente, gonfiezza generale, ascite. Il malato alla fine morì a un tratto, nell' atto che abbracciava sua madre.

All' apertura del cadavere, fatta in presenza del D. *Aubert*, trovammo dell' acqua sparsa nella cavità dell' abdome e del torace. Il pericardio era sì fortemente aderente con tutte le sue pareti al cuore, che non si potè staccarlo senza rompere la sostanza propria del cuore. Questa membrana aveva, in alcune parti, più di sei linee di spessezza. Il cuore non sembrò più voluminoso di quello che sia ordinariamente ne' fanciulli di nove anni. Gli altri visceri erano sani.

Terza osservazione. Il figlio del sig. G..... avente dieci anni, ed una complessione molto dilicata, fu aggredito al principio dell' anno 1809 da una febbre reumatica contrassegnata da vaghi dolori alle braccia, alle gambe ed alla regione del cuore, e da una specie di soffocazione che soprattutto lo aggrediva nella notte, quando si coricava e si estendeva nel

letto, o quando si voltava sul lato. Tutti questi sintomi erano affatto ceduti quattro settimane dopo la loro invasione. Il fanciullo avea ripreso alcun poco di vivacità, di forze e d'appetito. Il 3 febbraio aveva fatto con gran piacere una passeggiata in vettura, era disceso e salito, solo e molto speditamente, per una cattiva scala, ed avea chetamente dormito dopo questa giornata. Ma il 5, nel coricarsi ad undici ore della sera, tutto ad un tratto si lagnò di un vivo dolore al lato sinistro, con grande soffocazione, per cui disse ch'egli stava per morire. Salutò suo padre e l'esortò a consolarsi della sua morte, la quale ben egli sentiva essere vicina; ed esalò tosto lo spirito.

Aperto il cadavere, si trovarono, 1.° i vasi del cervello molto iniettati di sangue; un leggero spandimento gelatinoso tra la dura madre e l'arancoide, un poco di sierosità ne' ventricoli laterali, e molto sangue fluido sortente dal canal vertebrale.

2.° *Nel petto.* Un assai grande quantità di sierosità sparsa particolarmente nel lato sinistro; il polmone sanissimo, il cuore intieramente aderente al diaframma, al mediastino ed ai polmoni, avente per lo meno il doppio del suo volume ordinario, e contenente tra la sua propria sostanza ed il pericardio vari strati d'una materia che dalla parte del cuore avea l'apparenza di un ghiaccio durissimo e di un color bruno-oscuro, mentre che dalla parte del pericardio, col quale era fortemente aderente, avea quella la rassomiglianza della carnosità e del colore de' muscoli, ma senza organizzazione regolare. In qualche parte la superficie interna del pericardio era rivestita da una concrezione bigia e molle che si lasciava staccare dal

cuore; la stessa materia si osservava altresì su alcune parti della sua superficie esteriore, i cui vasi erano molto iniettati.

3.° Le glandule mesenteriche erano leggermente ostrutte, e gl' intestini tenui sembravano alquanto infiammati (1). A questi casi di affezione reumatica del cuore, terminati colla morte, possiamo contrapporne un piccol numero di quelli il cui esito fu più felice. Ne riferirò ora due esempi.

La signora L..... d' anni 24 circa, di forte costituzione, fu nel mese di giugno 1813 aggredita da un reumatismo acuto generale. Durante i primi otto giorni furono molto violenti i dolori alle membra, al torace ed all' addome: da quel tempo essi diminuirono di grado in grado; ma nel quinto giorno l' ammalata si lagnò d' un vivo dolore sotto la sinistra mammella che si estendeva sullo sterno e comprimeva il petto. A questi sintomi s' unirono: oppressioni estreme, difficoltà di respiro, palpitazione di cuore, polso piccolo, frequente, irregolare. L' ammalata parve sollevata dal salasso ripetuto, dalle sanguisughe, dai vescicanti, dalla digitale, dalla canfora e dalle polveri del *Dower*.

Dopo sedici giorni dalla comparsa di questi spaventevoli sintomi essa potè alzarsi e star seduta sopra una sedia a bracciuoli, per una parte della giornata. Nulla ostante continuava a lamentarsi di palpitazione e di difficoltà di respiro; le orine erano scarse. Ripreso l' uso della digitale e del nitro, sparì la dispnea e la palpitazione, e le orine divennero naturali.

---

(1) Questa osservazione è del professore *Odier*.

L'ammalata ricadde nel mese di agosto. Come nella prima volta, così in questa furono amministrati con vantaggio gli stessi rimedi unitamente ai bagni tiepidi (1); ma la convalescenza fu lunga e stentata. L'ammalata fu costretta ad un riposo assoluto; il più leggero movimento riproduceva la palpitazione e la dispnea. Non fu che alla fine d'ottobre che questi sintomi cessarono intieramente, e che l'ammalata potè riprendere le sue ordinarie occupazioni.

Una donzella di 18 a 20 anni, soggetta a' dolori reumatici, soffrì, nel giorno successivo ad una sera in cui ella avea danzato, un leggero dolore alla spalla, cui succedettero tosto i sintomi d'una metastasi al cuore, cioè: dispnea, palpitazione, oppressioni e sincopi frequenti. Si fece ricorso al salasso, ai vescicanti, ai senapismi nel principio della malattia; e questi mezzi furono di frequenti rinnovati nello spazio di 12 giorni. In tutto questo tempo l'ammalata ebbe molta inquietudine. D'allora in poi i sintomi si dissiparono a poco a poco; ma l'ammalata non potè perfettamente guarire se non dopo due mesi.

Non è di poco momento l'osservare che in tutti i casi d'affezione reumatica al cuore, l'azione de' muscoli volontari, la loquela, il moto accrescono sempre le palpitazioni e prolungano la malattia. Ella è dunque cosa essenziale che il malato s'astenga da sì fatti movimenti lungo tempo dopo la guarigione; per poco poi che sia impedita ed accelerata la cir-

---

(1) S'usò pure l'estratto d'aconito unito al vino antimoniato, mistura molto usitata in Alemagna, e che in alcuni casi mi parve assai vantaggiosa.

colazione del sangue, i sintomi, or ora menzionati, facilmente ritornano, perchè vi sussiste sempre un eccessiva irritabilità al cuore. Un uffiziale di salute consigliando l' esercizio a cavallo ad un giovine preso da palpitazione di cuore in seguito ad un' affezione reumatica, fece notabilmente peggiorare il suo male. Consultato su ciò il prof. *Odier*, consigliò invece il più assoluto riposo e l' uso del nitro. Tali mezzi, continuati per lungo tempo, dissiparono le palpitazioni, e l' ammalato racquistò insensibilmente la primiera salute.

Egli è pure di somma importanza che i convalescenti evitino, con grande attenzione, tutto ciò che può sopprimere di nuovo la traspirazione. Sotto a questo punto di vista profilatico diventa necessariissimo l' uso della flanella portata abitualmente alla pelle, ed un regime appropriato. Si impiegheranno i bagni freddi per immersione, onde diminuire l' attitudine e sentir l' influenza de' rapidi cangiamenti della temperatura e delle variazioni atmosferiche.

Una costituzione particolare, una troppo grande irritabilità congenita od acquisita del cuore, predispongono gli individui aggrediti da reumatismo acuto, o generale o parziale, all' affezione reumatica di queste viscere. Il sig. *Breffer*, la signora L . . . in istato di salute venivano affetti da palpitazione per ogni leggera causa fisica o morale. Non ho potuto verificare se una tale disposizione abbia esistito anche presso i soggetti delle precedenti osservazioni.

Mi pare che debba essere utile al pratico il conoscere una tale idiosincrasia, poichè lo fa attento sugli accidenti di metastasi che ad un tratto possono

sopravvenire presso certi individui aggrediti da reumatismo, e lo prepara così a prontamente arrecarvi i rimedi i più opportuni e a prevenirne i funesti effetti.

Il primo rimedio da usarsi si è certamente il salasso, quando il reumatismo del cuore sopravviene tutto ad un tratto, o poco tempo dopo l'invasione de' dolori reumatici nelle membra. Nella gioventù robusta non si deve temere di ripeterlo più volte, e sino a tanto che persistono i più lievi sintomi. L'esperienza e l'autossia de' cadaveri hanno dimostrata questa pratica verità.

Non è forse necessario il salasso in que' casi in cui l'affezione del cuore si manifesta solamente a capo di varie settimane di affezione reumatica, ed in cui il malato è di già indebolito e da' dolori e da' rimedi impiegati; e la sua efficacia è forse ancor più dubbiosa, allorchè la morbosa irritazione del cuore va unita ad uno spasmo violento, da cui ne possono venire oppressioni estreme, deliqui, e spessissimo una subitanea morte (1). Ciò non ostante, allorquando quest'ultima non succede, si dee tentare di distruggere questo spasmo col mezzo d'un piccolo salasso; ed io ho qualche rammarico di non averlo sperimentato presso il sig. Breffer.

Quanto ai casi d'affezione reumatica del cuore, trascurata in principio, non conosciuta, o di tale violenza che ad onta del più saggio o più attivo

---

(1) Si comprende facilmente perchè non si trovò alcun disordine apparente nell'apertura de' cadaveri de' soggetti morti subitamente nel corso d'un'affezione reumatica.

metodo di cura ne risulti nulla di meno un vizio organico di natura incurabile (aderenza, concrezione, alterazione del pericardio, aumento di volume del cuore), il salasso vi può giovare ancora come rimedio palliativo, proprio a diminuire momentaneamente il disordine della circolazione nel cuore, l'oppressione, ec.

Dietro alle mie proprie osservazioni e particolari ricerche sulle cause producenti alcune affezioni organiche del pericardio e del parenchima del cuore, sono inclinato a credere che questi disordini sono il più soventi l'effetto d'una irritazione reumatica mal trattata, eccessiva o sconosciuta nella sua origine. Sembrami che il prof. *Corvisardt* abbia troppo poco insistito su di questa causa nel suo *Traité des maladies organiques du cœur.*

Riflessioni sulle Osservazioni precedenti, *di* F. V. Merat, *dottore in medicina* (1).

Quantunque sconosciuta sia la natura del principio reumatico, tutti i medici ne conoscono non di meno i suoi particolari effetti. Egli investe soprattutto il sistema muscolare, e più particolarmente la parte carnosa di questo sistema; nè risparmia gli organi interni che per la loro organizzazione hanno una conformità di struttura. Perciò il cuore, che fra tutti i visceri è quello la cui organizzazione carnosa è meno contrastata, è anche il più atto ad essere aggredito da questo principio morbifero.

---

(1) Il sig. *Matthey* risponde a queste riflessioni del signor *Merat* con una breve lettera del 3 aprile 1815, diretta al Compilatore del Giornale Generale di Medicina di Parigi; in quella egli asserisce: " che potendo il principio reumatico esercitare la sua morbifera azione su tutti i muscoli " propriamente detti, con maggior ragione potrà esercitarla " sul cuore; e che i sintomi di palpitazione, d'oppressione " e di sincope sono bastanti per caratterizzare l'affezione " reumatica del cuore e distinguerla da ogni altra lesione " di quest'organo. Egli conviene col sig. *Merat*, che la " prima, seconda, terza osservazione siano vere pericarditidi; ma ne assegna per causa di questa il principio " reumatico, che, a suo dire, è la causa più ordinaria " della pericarditide cronica. Finalmente si mostra persuaso " che col mezzo di più esatte ricerche si possono scoprire " i sintomi atti a caratterizzare questa malattia ,,. Sarebbe di non poco vantaggio per la pratica medica che le osservazioni del sig. *Matthey* sul reumatismo del cuore fossero da altri continuate, onde poter togliere, almeno in parte, quel velo che copre la diagnosi di questa malattia. (*Not. del Tradutt.*)

Non troppo facile è però la diagnosi dell' affezione reumatica del cuore. Le malattie di questo viscere sono sì varie, i sintomi ne sono sì di spesso i medesimi, che diviene sempre difficile la diagnosi di ciascuna di esse. I principali sintomi prodotti dal trasporto dell' umor reumatico sono in fatti il dolor precordiale e le palpitazioni; sintomi che si riscontrano nella maggior parte delle lesioni organiche di questo viscere. A nostro giudizio non v' ha che un solo sintomo che possa condurre a farci conoscere il reumatismo del cuore; ed è questo il trasporto del reumatismo dalla region muscolare, ove esisteva, su quella del cuore, il che si conosce dalla scomparsa de' sintomi dinotanti la sua esistenza nel primo luogo, e dal loro apparire nella region del cuore. Mancando questo fenomeno, egli è impossibile di giudicar con fondamento del reumatismo del cuore. Dove l' affezione reumatica comincia direttamente nel cuore, difficilmente potremmo accertarne l' esistenza, poichè molte altre lesioni dello stesso viscere si presentano esteriormente con simili fenomeni.

In quest' ultima supposizione quello che solo potrebbe far sospettare l' esistenza d' un' affezione reumatica, sarebbe il felice esito d' un metodo di cura anti-reumatico. Ho soventi volte osservato due casi di reumatismo del cuore, di cui ho testè parlato: il primo, dovuto al trasporto totale o parziale sul cuore, del principio reumatico esistente in altra regione, e il cui diagnostico era per conseguenza assai facile; il secondo non si è potuto congetturare che dalla sua scomparsa dietro l' applicazione de' vescicatori, delle sanguisughe sulla regione precordiale, unitamente alle bevande sudorifere.

In queste due circostanze, se il principio reumatico esercita da lungo tempo la sua influenza deleteria sul cuore, viene esso confuso colle altre malattie di questo viscere, e sopra tutto con quello di natura infiammatoria. In questo caso non s' impara nulla dalla stessa apertura de' cadaveri, poichè non si sanno ancora distinguere le lesioni risultanti dal principio reumatico, da quelle risultanti dall' infiammazione cronica, o dall' infiammazione acuta. Non vi sono quasi che le circostanze antecedenti che possono dar luogo a congetture di niun valore.

Queste riflessioni ci sono state suggerite dalla lettura delle osservazioni raccolte dal sig. *Matthey*, coll' intenzione di provare l' esistenza del reumatismo del cuore. Però fra le osservazioni da lui riferite, alcune soltanto risguardano il reumatismo del cuore; delle altre non si può esser certo che fossero originate dal principio reumatico. Egli è probabile, p. e., che l' autore abbia veduto nella prima osservazione (del sig. *Bresse*) un reumatismo di cuore. Ma la seconda, ove il malato avea dei dolori unitamente ai sintomi della malattia del cuore, fu caratterizzata all' apertura del cadavere una pericarditide. Nel soggetto della terza osservazione, ch' ebbe pure per esito la morte, l' autossia del cadavere mostrò segni non equivoci di una congestione sanguigna cerebrale, il cuore aneurismatico, ed una pericarditide esistente da più giorni. Le osservazioni quarta e quinta, che furono susseguite da guarigione, non appartengono al reumatismo del cuore che con qualche probabilità, perciocchè non è ben avverato che la cagione di tali malattie s' avesse a riporre positivamente nel-

l' infiammazione lenta di questo viscere, o del suo inviluppo.

Siamo ben lungi di rimproverare al sig. *Matthey* di non aver con esattezza esaminato le affezioni delle quali ci ha fatto la storia. Egli ha fatto tutto ciò che l' arte poteva fare, e gli esempi da lui citati meritano essenzialmente d' essere conosciuti; essi mostrano gli sforzi del medico e l' imperfezione della scienza. Egli è probabile che noi non avremmo sempre che dubbi più o meno fondati sull' esistenza del reumatismo del cuore, sebbene egli sia fuor di dubbio che in varie occasioni il principio reumatico si porti su di questo viscere, e vi cagioni gravi disordini.

Observations on the most frequent etc. — *Osservazioni sulle pulsazioni nella regione epigastrica*, *di* ALLAN BURNS, *professore di anatomia e chirurgia a Glasgow.*

MOLTI medici hanno osservato dei tumori pulsanti nella regione epigastrica che vennero attribuiti a qualche vizio organico del cuore o dei grossi vasi, fino a tanto che l'autossia de' cadaveri non li fece rinvenir dall'errore. Trattando della carditide cronica e dell'aderenza del pericardio col cuore, non ho lasciato di rammemorare, che ne' più tardi periodi di queste affezioni, generalmente si fa sentir un palpito allo scrobicolo del cuore, di cui mi sono altresì studiato di assegnarne la cagione. Siccome il pericardio fermamente aderente al cuore nella sistole dei ventricoli si aggrinza e tira all'insù il diaframma, e con questo il fegato; così, allorchè i ventricoli vacui di sangue nuovamente si dilatano, ricacciano di nuovo all'ingiù il diaframma e il fegato. Egli è appunto questo movimento di alto in basso che la mano esploratrice alla regione epigastrica distingue sotto il senso di pulsazione, la quale, secondo la varietà delle cagioni, è più o meno apparente, e qualche volta sì forte, da essere ravvisata colla vista. Non sempre però codeste pulsazioni derivano da sì fatta cagione, e generalmente quasi mai da urto comunicato alla mano da un tumore duro o da altra sostanza analoga, collocata tra la mano istessa e la parte pulsante. Perciocchè, sebbene il battito nasca talvolta in questo modo, molti fatti dimostrano ad evidenza

ch' esso può trarre origine altresì da semplice affezione nervosa dell' organo pulsante.

Quantunque sin da *Ippocrate* si sapesse che un uomo non può lungamente soffrire di pulsazione nella regione epigastrica senza avere qualche malattia del cuore, od un aneurisma ne' grossi vasi, nessuno, per quanto io sappia, ha non di meno determinato le cagioni da cui può quel fenomeno dipendere. Nell' art. 28 della 16 lettera, *Morgagni* nota che il cuore dilatato talvolta si approfonda a segno di comprimere più o meno il ventricolo e spingere nell' ipocondrio sinistro il diaframma; e che l' affezione dello stomaco e il pulsar del cuore in quell' insolita regione possono inspirar un falso sospetto di malattia del ventricolo, o di aneurisma dell' arteria celiaca.

Parlando della dilatazione della destra metà del cuore complicata con vizio organico della valvula mitrale, ho narrata la storia di certa Elisabetta Brown, alla quale erasi fatto sentire una forte pulsazione nella regione epigastrica in conseguenza della dilatazione del cuore. In questo caso nessuno recava in dubbio l' esistenza d' un aneurisma dell' arteria celiaca; il qual equivoco era tanto più scusabile, quanto che, nel toccare lo scrobicolo del cuore dell' inferma, se la mano esploratrice palpava nello stesso tempo la parte inferiore del torace e la superiore dell' addomine, sembrava rilevarsi un limite distinto tra il tumore ed il cuore. Siccome però il battito del cuore era affatto contemporaneo col battito del tumore, si conchiuse che la pulsazione nella regione epigastrica dipendeva da un aneurisma interno.

Credo opportuno di ricordar questo fatto per av-

vertire i giovani medici di guardarsi da sì fatto errore; perciocchè dove il cuore è talmente dilatato da produrre una pulsazione nella regione epigastrica, generalmente si osserva dissonanza tra il battito del cuore e quello del tumore. Siccome ciò che in tal caso si sente a pulsare non è il cuore, ma il fegato da questo cacciato più in basso; così si comprende perchè il batter del cuore non succeda contemporaneo con quello del tumore. Dallo stesso fatto potrei altresì prender occasione per ammonire gli stessi medici, che quasi sempre dove la pulsazione è molto sensibile, la cagione non istà certamente riposta in un vizio organico delle arterie.

La non naturale pulsazione nella regione epigastrica può anco dipendere da tumori cistici cresciuti alla superficie inferiore del diaframma, o nel tessuto celluloso del pericardio. *Lancisi* racconta la storia di un malato, nel quale, colla sezione del cadavere, si scoprì un grosso tumor cistico nella membrana del pericardio, dove è aderente al diaframma.

Questa pulsazione può nascere altresì dal rigurgito del sangue dall' orecchietta nella vena cava inferiore, di cui ne ho citati altrove degli esempi. Qualche volta la pulsazione è più manifesta, quando la vena cava è nello stesso tempo dilatata, siccome è avvenuto nel caso di cui parla *Senac*, dove la vena cava era cresciuta al volume del braccio, e produceva una fortissima pulsazione nella regione epigastrica. Questo fenomeno deve pure, sino a certo grado, sopravvenire quando l' orecchietta destra è preternaturalmente dilatata. Nella contrazione dell' orecchietta, il reflusso del sangue nei vasi del fegato spin-

gendo in avanti questo viscere, deve produrre un moto ondulatorio nella regione epigastrica, che chiunque ha avuto occasione di sentirlo una volta, potrà facilmente distinguere dalla pulsazione aneurismatica, la quale non è mai sì estesa nè ondulatoria come suole avvenire nel battito dipendente dall' altra cagione.

La pulsazione nella regione epigastrica si fa sentire altresì allorchè la sostanza de' polmoni, e segnatamente nel margine inferiore dove ricoprono il pericardio, è morbosamente ingrossata. Ho veduto un esempio di questo genere, alcuni anni fa, congiuntamente col dott. *Russel.* Una donna isterica era travagliata da tosse, dispnea e da battito allo scrobicolo del cuore, il quale era talvolta sì forte, che sollevava visibilmente le coperte, e dava un senso assai importuno alla mano applicata alla cartilagine ensiforme. La pulsazione era quasi sì forte quanto quella a cui andava soggetta la più volte nominata Elisabetta Brown, nel cui cadavere si trovarono viziate le valvule mitrali, e il cuore ingrossato al volume del cuore di un bue. Chiunque non avesse mai osservato questa pulsazione irregolare, non avrebbe certamente esitato a dichiarare aneurismatico o il tronco, o uno dei rami dell' arteria celiaca. L' ognor crescente difficoltà del respiro condusse finalmente l' ammalata a morte. Fatta la sezione del cadavere coi signori *Russel* e *Brown*, per arrivar al cuore, si dovettero cacciar da banda i polmoni, il cui parenchima era sì fitto, che, quantunque non aderente alla pleura, nell' aprire il torace non solamente non si abbassarono, ma restarono dilatati. La massa del parenchima era straordinariamente cresciuta,

e comprimevano i bronchi per modo, che in questi non eravi che pochissim' aria. Oltre di ciò, i polmoni discendevano assai più in basso del solito, ed avevano cacciato in giù il diaframma. Il pericardio era in istato naturale; il cuore avea il volume ordinario, le valvule regolari; nè si potè nei vasi del petto nè in quelli del ventre trovar il più piccolo indizio di malattia.

Precipitoso di troppo sarebbe il giudizio, se da questi risultamenti dell' autossia cadaverica argomentar si volesse non essersi trovato schiarimento plausibile alla pulsazione sofferta dall' ammalata. Si è detto essersi talvolta osservata una fortissima pulsazione nella regione epigastrica, quando il cuore, dilatato, erasi abbassato a segno di commovere colla sistole e diastole il fegato. Or bene: nel caso riferito i polmoni perduta aveano l' elasticità; sospesa era la libertà del loro moto nel torace; ed erano sì ingrossati, che potevano comunicare alla mano applicata sulle parti inferiori del petto il movimento ricevuto nella contrazione e dilatazione del cuore. In questa donna la pulsazione nasceva dunque allo stesso modo che nasce quando il cuore è stato cacciato in giù, e riscuote il fegato. Gli incomodi che questa malata pativa, furono però più gravi di quelli che io avessi mai osservato nella pulsazione dipendente dalla dilatazione del cuore; perciocchè, per codesto battito e per l' affannosa respirazione, alcune settimane prima della morte, era obbligata a star sempre seduta, era tormentata da tosse continua e da respiro sibiloso, e quasi non poteva abbandonarsi al sonno, in tema di non esserne soffocata. A malgrado di tanti affanni,

l'inferma non era dimagrata; il che è meritevole di particolare ricordanza.

L'induramento del pancreas, lo scirro del piloro ed i tumori al principio dell'omento possono ingannar il medico sull'esistenza di un aneurisma dell'aorta o dell'arteria celiaca. In vicinanza di questi vasi si sente in allora un tumore circoscritto, che alternativamente si innalza e si abbassa, in consonanza coll'arteria con cui è a contatto. Questa pulsazione ha molta analogia coll'aneurisma, nè sempre si può conoscerne prestamente la natura. Si è detto altrove che un tumore situato ed assicurato ad un'arteria ha una pulsazione più forte che non ha il vaso istesso, e che un tumore glanduloso al collo, è stato soventi confuso coll'aneurisma della carotide. Sebbene quest'ultimo equivoco sia facile ad evitarsi, non così addiviene ne' tumori del basso ventre, dove la mano non può toccarli, nè sempre assicurarsi se durante la pulsazione sì fatti tumori variino di volume, o siano mossi unicamente dal battito dei vasi a cui sono aderenti. Fra i molti esempi da me veduti, dove la malattia non venne riconosciuta, non voglio passar sotto silenzio quello d'una donna più che ottagenaria, la quale tre mesi prima ch'io, per consiglio del sig. *de Lys*, la visitassi, era stata aggredita da fiero dolore allo scrobicolo del cuore, che tuttora continuava, e poco dopo da una molesta pulsazione nella regione epigastrica. Esaminando il punto pulsante, là dove appunto la regione epigastrica si congiunge colla regione ombilicale, scorsi un tumor pulsante circoscritto, il cui battito andava in ritmo perfetto col

polso delle arterie. Il battito non era molto forte; ma se colla mano si premeva il ventre in qualunque punto, l'ammalata accusava immediatamente dolore; la quale malata non poteva neppur giacere sui fianchi; avea i polsi che davano settanta battute nel minuto, soffriva di lentore intestinale, e di tempo in tempo degli accessi di vertigine. Quantunque persuaso della non esistenza di un aneurisma nell'addomine, mi astenni nondimeno dal giudicar assentatamente circa la natura di questo tumore, che altri schiettamente avea dichiarato aneurismatico, ed altri di natura ignota. Poche settimane dopo, l'inferma essendo andata a morte, si trovò ingrossato il piloro, e scirrosa la parte più grande del pancreas; dal che si venne a scoprire che il battito derivava dal passaggio del sangue in quella parte d'aorta a cui il tumore stava attaccato. Questa porzione di aorta era alterata; la sua membrana fibrosa avea perduta la tessitura naturale, e conteneva qua e là delle grosse lamelle di sostanza ossea, ragion per cui, nel tratto di alcuni pollici, non poteva più reagir sul sangue. In questo punto era cessata d'essere arteria; dilatavasi soltanto per l'impulso del sangue che veniva dalla porzione sana del vaso, e produceva la pulsazione allo stesso modo che il regurgito del sangue dall'orecchietta dilatata nella vena cava inferiore, fa nascere un moto ondulatorio nel fegato. Siccome in questo caso mancavano i sintomi dello scirro del piloro, non è da stupire che siasi ignorata la natura della malattia in questione; la qual cosa conferma vie più ciò che ho detto superiormente intorno alla difficoltà di distinguere la cagione precisa delle

pulsazioni addominali dipendenti da scirrosità o da tumori interni.

In tutti questi casi la pulsazione nella regione epigastrica nasceva dall' azione meccanica del cuore, o di qualche grossa arteria sui visceri vicini. Già *Ippocrate* avea però ricordata una pulsazione che non era prodotta da sì fatta cagione; e *Morgagni* accenna uno o due esempi dove il battito nella regione epigastrica dipendeva da affezione morbosa dei vasi del basso ventre.

Nel primo di questi casi il male era incominciato con un senso di lassitudine universale, e con un' insolita pulsazione nella regione del cuore, accompagnata da dispnea: i quali sintomi andarono sempre più aggravandosi, finchè, massime di notte nell' addormentarsi, il malato veniva colto da deliquii e da fieri insulti di soffocazione, associati a dolori lancinanti nel braccio destro. Il sintoma più affliggente era però una pulsazione che dal cuore estendevasi sino al bellico; pulsazione che *Morgagni* assicura non averne mai osservata di più forte. Non solamente sentivasi questa pulsazione col tatto, ma la si vedeva distintamente; il malato ne soffriva sino alle parti estreme del corpo. Le carotidi, le arterie temporali e radiali pulsavano pure gagliardamente. Essendosi sospettato un aneurisma interno, si fecero all' infermo più salassi; i sintomi andarono crescendo, e il malato morì nel quarto giorno dell' accettazione nell' ospedale.

Il cuore, i visceri del basso ventre e i grossi vasi erano in istato di perfetta salute. Qual era dunque la cagione di quella pulsazione universale? *Morgagni*

congliettura ch' ella dipendesse da una condizione del sistema vascolare, analoga a quella che predispone all' aneurisma, e ripone l' essenza di questa condizione nella debolezza dei vasi e nella forza accresciuta del cuore. Quest' ipotesi è però tutt' affatto gratuita. Non si potrebbe con più ragione attribuirla all' irritazione del sistema nervoso? *Morgagni* istesso da questa causa deriva alcune universali pulsazioni da lui osservate in altri casi; e questa opinione guadagna verisimiglianza dall' autorità del dott. *Albers* di Brema, che ha pubblicato una dissertazione sulle pulsazioni addominali, di cui nel Giornale Medico-chirurgico di Edinburgo se ne legge un estratto. Dopo aver esposti più esempi di pulsazioni addominali, che però non sembrano tutti di origine nervosa, il sig. *Albers* continua come segue: « Questa pulsazione addominale, che si può facilmente confondere coll' aneurisma, è forse suscettibile d' essere distinta ai seguenti segni. — L' aneurisma interno nasce a poco a poco, ed a poco a poco cresce pure il di lui battito. La pulsazione addominale per lo contrario nasce tutt' a un tratto, ha il massimo grado di forza sin dal principio, e col tempo diminuisce. — Il polso nell' aneurisma interno è ordinariamente sincrono col polso al carpo: nella pulsazione ventrale all' opposto è molte volte diverso. — Se il malato è soggetto alla melancolia, all' ipocondriasi, all' isterismo od ad altri mali nervosi; se soffre di sputo di sangue, e depone dall' alvo della materia nera; se la mano distingue col tatto delle disorganizzazioni nei visceri del basso ventre, si potrà con tutta probabilità giudicare questa pulsazione come indipendente da aneurisma interno,

quantunque *Lieutaud* nella descrizione di questa malattia dica: *Melancholici, nulla sæpius prævia causa, in hunc dirum morbum sunt proclives.*

A schiarimento di questa non rara malattia, il dott. *Albers* riporta la storia di una giovane di 22 anni, che soffriva una forte pulsazione dalla cartilagine ensiforme sino al bellico, e che venne guarita, mediante l'uso de' purganti e dell' oppio, in pochi giorni.

Da ciò si scorge che la pulsazione nella regione epigastrica può dipendere da più cagioni, e che talvolta può estendersi a tutto il corpo, e talvolta a una parte soltanto del basso ventre. Forse altre cause, oltre le annoverate, sono capaci di produrre questo singolare fenomeno, che merita tutta l' attenzione dei medici, sia per non confonderlo con altri mali, sia per determinarne più precisamente la patologia.

Ueber die Wirkungen der Schwefelleber, etc. — *Dell' uso del Solfuro di potassa contra l' angina membranosa ed altre malattie; del dottore* Carlo Fed. Senff, *professore di medicina.* — Halle, 1816.

Il solfuro di potassa, raccomandato da un medico Francese come rimedio infallibile contra il *croup*, era quasi andato in dimenticanza, allorchè il professore *Senff* ha con esatti esperimenti trovato, aver esso realmente grande efficacia contra l' angina membranosa ed altre malattie infiammatorie. Noi seguiremo l' autore nelle sue ricerche patologico-terapeutiche intorno al croup, per iscender con esso all' esposizione degli effetti prodotti da questo rimedio in altre forme della diatesi di stimolo, o che sembrano provare irrevocabilmente la sua virtù contrastimolante.

Il *croup* è un' infiammazione della laringe e della trachea, che produce un trasudamento di linfa concrescibile, la quale uccide quasi sempre l' ammalato ove non venga soccorso dall' arte. Se la malattia ha sede nella laringe, chiamasi *Laryngitis polyposa*; se nella trachea, prende il nome di *Tracheitis polyposa.* — Questo trasudamento di linfa, variabile di quantità e nel periodo di sua formazione, somministra un carattere essenziale per distinguere il croup da altri mali della laringe e della trachea. Il medico deve sempre aver rivolto l' attento suo sguardo a questo fenomeno, siccome da esso principalmente si determina il pericolo della malattia.

Nel diagnostico del croup non è da farsi gran conto della gonfiezza, del rossore e del dolore, che sono i caratteri comuni dell' infiammazione. Soventi non havvi enfiagione esterna; e sebbene sia probabile che, almeno in principio, abbiavi sempre dolore alla laringe, l' incapacità in cui sono i bambini di esprimere le loro sensazioni, toglie a questo segno ogni valore. Nel diagnostico del croup conviene riportarsi alla *raucedine*, alla *tosse con suono di croup*, e all' *angustia del respiro*.

La *raucedine* è, il più delle volte, effetto del trasudamento di linfa coagulabile; talvolta precede di molti giorni la malattia; più soventi s' introduce cogli altri sintomi, e qualche rara volta non prima del secondo o terzo giorno. Comunemente svanisce col finire della malattia. Se l' infiammazione ha sede nella trachea o nei bronchi, la raucedine può altresì mancar del tutto.

Il *suono particolare della tosse* in questa malattia va soggetto ad essere variamente modificato dalla varia sede dell' infiammazione nella trachea. Bisogna ben distinguere il suono della tosse dal suono che accompagna l' inspirazione che succede alla tosse. Il suono della tosse è puramente suono dell' espirazione; mentre il suono dell' inspirazione è effetto del trasudamento. La tosse generalmente cresce in ragione della fierezza della malattia, al declinar della quale il suono va pur soggetto a variare. Non è stata ancora sufficientemente determinata la cagione di questo ottuso e roco suono della tosse, che sovente precede il croup, e si fa sentir talvolta anco dove non havvi raucedine nè angustia di respiro, essendo in

tal caso profondo e secco, ma non rauco. Talvolta però si manifesta cogli altri sintomi del croup, variando di frequenza e di forza, senza che questa gradazione scemi od accresca il pericolo della malattia. Anco questo suono particolare del tossire può mancare, ove non sia offesa la laringe.

Tutte le cagioni capaci di opporsi alla libera introduzione dell' aria nella trachea, possono produrre *angustia di respiro.* Nel croup questo sintoma nasce dallo spasimo che viene ordinariamente causato dal trasudamento di linfa plastica, inseparabile dall' angina membranosa. Il grado di tale angustia nel respirare varia secondo il grado e il luogo del trasudamento. Importantissimo è questo segno per giudicar del pericolo della malattia. Quand' anche svaniti fossero tutti gli altri sintomi del croup, l' infermo non sarebbe fuori di pericolo, ove in lui sussistesse l' angustia del respiro.

In principio del croup l' angustia del respirare non si conosce tanto dalla minor quantità d' aria che il bambino può introdurre nel petto, quanto piuttosto dal *suono particolare che accompagna l' inspirazione*; suono che si può chiamare il vero suono del croup, dappoichè non manca mai, mentre mancar possono la raucedine e la tosse. Secondo il professore *Senff*, quest' inspirazione sonora ha luogo in ogni periodo e grado del croup, nell' acuto come nel cornico; sintoma, per conseguenza, più importante degli altri, e che indica il passaggio del catarro nel croup.

Giusta la varia sede dell' infiammazione, la malattia si può distinguere in *Laryngitis membranacea*,

Tracheitis membranacea, e *Bronchitis membranacea*. La prima è caratterizzata da raucedine, da ognor crescente angustia nel respiro, da tosse con suono aspro e roco, e finalmente da dolore nella laringe. La pura *Tracheitis membranacea* non è accompagnata dalla raucedine, e la tosse ha il suono particolare del croup, ma non la rochezza. La *Bronchitis*, che si confonde sovente colla tracheitide e colla pneumonia, ha per caratteri essenziali la mancanza della raucedine, il respiro sonoro, angusto; la tosse con suono di croup ma piuttosto profondo ed ottuso, e la respirazione più celere che nella laringitide e nella tracheitide. La tosse, in quest' ultimo caso, è più analoga alla tosse catarrale, e sovente non lascia distinguere il suono profondo e rauco che nei gravi insulti.

Havvi altresì una *Bronchitis exudatoria chronica* (croup cronico), di cui non si sa ancora perchè non abbia ad occupare che la parte inferiore della trachea, ove non si voglia trovarne la ragione nella diversa struttura delle parti; i bronchi distinguendosi appunto dalle altre parti della trachea per un tessuto più soffice, meno cartilaginoso, e più ricco di glandulette mucose.

Il prof. *Senff* scende ora a trattare della differenza graduale del croup. — In alcuni casi la malattia aggredisce la persona con febbre risentita sin da principio, percorre i suoi stadi rapidamente, ed è accompagnata da convulsioni e da sopore. Questo *primo* grado non ha luogo comunemente che ne' bambini robusti. Nel *secondo* grado la febbre non s' intromette che dopo lo sviluppo del croup, ed è men

forte; e nel *terzo*, o sia nel croup lento, la febbre o manca del tutto, od è sì mite, che il medico dubita soventi della sua esistenza, fino a tanto che la malattia non sia perfettamente sviluppata. A questa varietà di croup, che di molto si accosta al croup cronico, sono soggetti segnatamente i bambini di debole constituto, e che hanno dalla nascita una tendenza a questa malattia. Il prof. *Senff* non ammette l'*angina membranosa spasmodica*, che altri pretendono aver osservata, notando che le convulsioni rarissime volte occorrono in questa malattia; che dove pur insorgono, sono un effetto dell' impedimento nel respiro, e non vere convulsioni, e che questo sintoma generalmente non si fa vedere che ne' bambini appena nati, e soltanto in principio di malattia. Dove occorresse ne' periodi avanzati, sarebbe effetto di cagioni accidentali, ed indipendente dal croup.

Il prof. *Senff* ammette la contagione del croup, ove concorra l' influenza generale dell' aria a render atti gl' individui a sentir l' azione del contagio; ed appoggia questa opinione allo sviluppo successivo della malattia per una serie d' individui ch' egli pretende aver osservato durante un'epidemia che nel 1814 regnò a Friedenburg e a Schochwitz, due villaggi vicini a Halle. Nel primo di questi paesi, dal 18 di agosto al 7 di settembre, morirono sette bambini di croup. Nel giorno della morte del primo (18 agosto) ammalò nella stessa casa il bambino di un' altra famiglia, che morì ai 20 di agosto. Ai 28 dello stesso mese la malattia aggredì nella casa contigua una bambina che morì li 31. Ai 5 di settembre morirono due figli, e ai 7 un altro bambino della

stessa famiglia. La madre di questi tre figli fu presa ai 21 di settembre da raucedine e da tosse profonda, da cui non fu libera che dopo quattro settimane. — Ai 7 di settembre, in un' altra casa, morì un fanciullo di 10 anni, il cui fratello era stato travagliato da fiera tosse col suono particolare del croup, senza però aver avuto la malattia nel suo sviluppamento perfetto. La madre fu per alcuni giorni travagliata da tosse profonda e aspra e da raucedine. Tutti questi fanciulli erano vicini di casa, ed aveano soventi trastullato insieme.

A Schochwitz la malattia venne recata da un fanciullo di Friedenburg, che ammalò il 3 di settembre, e morì il 9. Due altri fanciulli che visitarono soventi questo primo malato, furono colti egualmente dal male, l'uno il 17 settembre, e l'altro il 18. Quello morì il 20, e questo il 21. Il 1 e l'8 di ottobre caddero infermi di croup due altri fanciulli, senza che si potesse indovinar l'origine dell' infezione. Il 17, il 23 e il 25 di ottobre ammalarono tre altri fanciulli, che durante la malattia aveano conversato frequentemente con quelli ai quali il croup era riuscito mortale. L'ultimo insulto di quest'epidemia si dichiarò il 28 di ottobre in un fanciullo di cui non si è potuto precisarne la maniera d'infezione. — Da questi fatti, che l'autore espone minutamente, indicando per nome tutti gl' individui che furono colti successivamente, l'un dopo l'altro, dal croup in quest' epidemia, egli conchiude non potersi in alcun conto dubitare della forza contagiosa di questa malattia, il cui sviluppo, giusta le osservazioni dello stesso prof. *Senff*, succede dal 17.mo al 36.mo giorno dopo l'infezione.

Cura dell' angina membranosa. Avendo impiegato senza profitto il metodo di *Lentin*, l' autore, fino al 1808, non fece uso d' altri rimedi che del mercurio, del nitro e del salasso. Dopo quell' epoca al mercurio sostituì con vantaggio il solfuro di potassa.

Le indicazioni curative nel croup di terzo grado consistono: 1.° in favorire la dissoluzione della linfa trasudata, e procurare il distacco dalla membrana mucosa della trachea; 2.° in prevenire un nuovo trasudamento di linfa coagulabile; 3.° in promuovere l' espulsione della linfa separata; e finalmente in sostenere le forze dell' infermo allorchè siano depresse. — I mezzi tendenti a procurare queste medicazioni, alcuni operano sovvertendo immediatamente la morbosa tendenza del corpo a separare la linfa plastica; altri facendo una derivazione dello stimolo dalle parti offese, sia coll' espellere meccanicamente la linfa coagulata dai polmoni, sia coll' irritare specificamente gli organi del respiro, sia finalmente animando e rinforzando l' organismo universale.

I rimedi della prima classe consistono nel *mercurio* e nel *solfuro di potassa*, i quali in modo ancora ignoto alienano dal corpo quella tendenza alla secrezione di linfa non solamente nel croup, ma in tutte le malattie con trasudamento. La seconda classe di rimedi comprende primieramente i *senapismi*, i *vescicanti*, i *purgativi*, i *clisteri*, le *frizioni*; quindi gli *emetici*, gli *sternutatorii*, la *senega*, la *serpentaria*, l' *assa fetida*, il *solfo dorato d' antimonio*, ec.; e per ultimo i rimedi eccitanti.

A giudizio dell' autore tutti questi rimedi, meno il mercurio e il solfuro di potassa, sono superflui nella

cura del croup: egli porta opinione doversi al solo mercurio i benefici effetti attribuiti agli altri medicamenti prescritti in combinazione con quello. Tutti i rimedi eccitanti hanno sempre nuociuto in questa malattia, la quale generalmente aggredisce i bambini più robusti, e, il più delle volte, dove non havvi segno di predisposizione morbosa. Tutti i fanciulli guariti dal prof. *Senff* vennero trattati col metodo antiflogistico, compresovi il mercurio; egli non ha mai avuto bisogno di stimoli neppure dopo cessata la malattia.

Le cantarelle non operano che come stimolo rivulsivo (*Gegenreiz*). Elleno non hanno forza di disciogliere la linfa separata, nè di distruggere la tempra morbosa dell' organismo all' ulteriore trasudamento. Insignificante è lo scolo linfatico che producono: i vescicanti non hanno mai curato il vero croup. *Senff* limita l' uso esterno delle cose stimolanti al solo caso in cui bisogni scuotere vivamente l' organismo per guadagnar tempo onde propinare il mercurio.

L' autore non si mostra gran partigiano dell' emetico, il quale, sia che operi riscuotendo l' organismo od evacuando lo stomaco, i polmoni e la trachea, a di lui parere non può mai distruggere quella morbosa tendenza del corpo alla secrezione di linfa coagulabile. Sarebbe pericoloso confidar a questo solo mezzo la cura della malattia. Congiuntamente al mercurio, l' emetico può giovare dove la linfa plastica minaccia di pronta soffocazione il malato.

La cura metodica del croup richiede l' uso conveniente della missione di sangue e del mercurio. La prima è indispensabile nel primo grado del croup;

nel secondo può essere non necessaria, e nel terzo sovente più dannosa che utile. La necessità della missione di sangue sta in ragione della rapidità e fierezza del male. Nel secondo e terzo grado della malattia, la missione di sangue sarà regolata dalla costituzione del malato, dalla durata del male, frapponendo il minimo indugio ove sia salito al colmo; e finalmente dalla costituzione epidemica dominante. Generalmente il prof. *Senff* si serviva delle mignatte o delle coppette scarificate, le quali hanno sulle sanguisughe la preferenza, di esigere meno tempo, di essere più economiche e di non produrre una sottrazione di sangue eccedente il bisogno.

L' autore impiegò con vantaggio il nitro dove la flogosi era forte, e non eravi indicazione per un secondo salasso. Quando la copia del trasudamento ricercava pronti soccorsi, egli usava di alternar il nitro col mercurio.

Il mercurio opera immediatamente sull' essenza dell' angina membranosa, soffocando la tendenza morbosa del corpo alla plasticità. L' autore comunemente faceva preceder la missione di sangue; ma dove gravissima era la malattia, prescriveva contemporaneamente i due rimedi. Negli individui di costituzione debole il mercurio col nitro ha sovente dispensato dal bisogno del salasso. Fra le preparazioni mercuriali preferì sempre *il calomelano*, sotto forma di polvere, con zucchero e magnesia, variandone la dose secondo l' età del malato e il grado della malattia. Egli continuava nell' uso di questo medicamento sino alla totale scomparsa dei sintomi essenziali del croup.

Gli effetti generali del mercurio furono copiose

evacuazioni alvine, che, segnatamente nei bambini, prendevano un colore verde d'erba, e cominciavano ordinariamente otto o dieci ore dopo aver ingollato il rimedio. Rarissime volte il prof. *Senff* ha veduto sopravvenire il vomito. Un solo de' suoi malati ha avuto il tialismo.

Nell'uso metodico del salasso, del mercurio e del nitro l'autore andava quasi orgoglioso d'avere scoperto il metodo infallibile per la cura del croup, quando la morte di un fanciullo, trattato in questa maniera, il fece accorto che ancor restava ad aggiungere qualche cosa, massime avuto riguardo ai cattivi effetti che suole talvolta produrre il mercurio. Egli ha trovato questo perfezionamento nel *solfuro di potassa*, già, come specifico, raccomandato da un medico francese. Esperimentato con successo in quattro casi di croup mite, risolvette finalmente di tentarlo nel croup grave, dove sembrava contraindicato l'uso del calomelano in dose proporzionata al grado della malattia. L'esito corrispose all'aspettativa. Il malato che col mercurio sarebbe guarito tutto al più nel quinto o sesto giorno, e forse non senza soffrire il tialismo od altre cattive conseguenze, si trovò totalmente ristabilito in capo di 36 ore coll'uso del solfuro di potassa, il quale non cagionò che alcune evacuazioni di ventre. Ripetuto l'esperimento in altri 30 malati di croup, ommettendo del tutto la missione di sangue, e nella maggior parte anco il mercurio, tutti guarirono più presto e più facilmente che non sarebbe accaduto se fossero stati trattati con altri rimedi; il che l'autore conferma colla storia minuta di ciascun malato, che noi per legge di brevità crediamo di sopprimere.

Le altre infiammazioni trasudative, nelle quali il prof. *Senff* usò con vantaggio il solfuro di potassa, sono:

L' *enteritide*, *la febbre puerperale*, *la peripneumonia*, *la dissenteria* e tutte le forme infiammatorie accompagnate da trasudamento di linfa plastica;

La *menstruazione difficile* e la tendenza all'aborto, che, a suo parere, sono due malattie analoghe;

L' *idrocefalo interno* e l' *epatide*, per la quale ultima malattia s' aggiunge anco la testimonianza del dott. *Niemeyer*;

Il *tifo*, nel primo stadio, il cui carattere infiammatorio è oggi universalmente riconosciuto;

La *cardialgia*, per esperienza del sig. *Reil* e del dott. *Niemeyer*, alla sua propria non avendo corrisposto;

L' asma, medesimamente per testimonianza del dott. *Niemeyer*.

Il prof. *Senff* non trovò utile il solfuro di potassa in due casi di tosse convulsiva; il che egli non attribuisce all' inefficacia assoluta del rimedio contra questa malattia, ma piuttosto al non essersi finora precisate le indicazioni per far uso di questo medicamento a preferenza di altri.

La dose vuol essere regolata secondo l' età del malato, il grado della malattia e gli effetti del rimedio. Ai bambini di tre a sei mesi si può prescriverne mezzo grano ogni due o quattr' ore; a quelli di nove a diciotto mesi, da tre quarti di grano a un grano e mezzo; all' età di quattr' anni si può darne da un grano a due e mezzo ogni due o tre ore; dai quattro anni agli otto, da due a tre grani, secondo le circostanze.

La dose per gli adulti diversifica alquanto da quella dei bambini. Nelle malattie croniche il prof. *Senff* usava di darne due o tre grani, quattro o cinque volte al giorno. Coloro cui per più giorni di seguito veniva somministrato in dose maggiore di 15 grani, aveano comunemente alcune evacuazioni di ventre. Nei mali acuti si può ordinarne sino a sette grani ogni due o tre ore, secondo le circostanze, scemandone la quantità od allargandone gl' intervalli al minorarsi del male.

Il solfuro di potassa si può prescrivere sotto forma di pilole, di polvere, o sciolto in qualche sciloppo. In qualunque caso importa preservarlo dall' aria atmosferica, al cui contatto assorbe dell' idrogeno e dell' ossigeno, si scompone e diventa più sgradevole al palato e più grave allo stomaco. Così alterato cagiona facilmente la nausea e il vomito.

Si migliora il sapore della polvere con qualche goccia di olio essenziale, e la si inviluppa in ostia umettata, nell' atto d' ingollarla. Per guardare la polvere dall' impressione dell' aria, bisogna invilupparla in carta cerata, e custodirla in vasi di vetro ben turati. — La stessa cautela è da praticarsi per conservare le pilole, che si possono formare aggiungendo al solfuro di potassa un poco di estratto di regolizia o di mele. — Quanto alla soluzione, l' autore avvisa non doversene preparare che una picciola quantità per volta; egli ha osservato che appena fatta riesce meno disgustosa al palato. Comunemente faceva sciogliere il rimedio in qualche acqua aromatica, e spartiva la soluzione in più vetri, onde ciascuno non contenesse che la quantità bisognevole

a due dosi, a cui, nell' atto di farle ingollare, aggiungeva una cucchiaiata di soluzione di gomma arabica raddolcita con qualche sciroppo. Durante l' uso del rimedio conviene astenersi dagli acidi; e quando ve ne fossero nello stomaco, si dovrà neutralizzarli con qualche assorbente. Importa altresì che il malato soprabbeva ad ogni dose, acciò il solfuro di potassa vada a contatto colla massima superficie dello stomaco. Questa avvertenza è segnatamente necessaria, allorchè si prescrive il rimedio sotto forma di pilole, o inviluppato in ostia umettata.

Finiremo quest' estratto riportando brevemente le osservazioni dell' autore intorno agli effetti prodotti dal solfuro di potassa sopra i diversi sistemi dell' organismo umano.

1.° *Effetti prodotti sul sistema sensibile.*

Il solfuro di potassa non ha mai prodotto inquietudine, affanno, veglia, delirio, dolori, spasimi, nè altro disordine del sistema nervoso. Nell' erettismo generale della sensibilità, esso ha, al contrario, operato come rimedio direttamente calmante; e dove l' affezione nervosa era secondaria, p. e. nel croup, nella febbre puerperale, ec., si è veduto il disordine de' nervi cessare a misura che il solfuro di potassa faceva declinare la malattia primaria. Il prof. *Senff* non trovò dannoso questo medicamento che in un caso di cardialgia e nell' asma. Nell' erettismo parziale del sistema nervoso non fu sempre prescritto collo stesso vantaggio.

2.° *Effetti prodotti sul sistema arterioso.*

Eccettuato un caso di peripneumonia, il solfuro di potassa non ha mai prodotto effetti eccitanti sul sistema vascolare. Nella diatesi stenica l' autore ha osservato frequentemente farsi molle e rallentarsi il polso dall' uso di questo rimedio prescritto in dose conveniente, e non mai suscitarsi nè accrescersi le emorragie. Soventi ha promossa la traspirazione, e spesse fiate la secrezione dell' orina. L' effetto principale del fegato di solfo sul sistema arterioso consiste però in reprimere la tendenza morbosa delle arterie a separare linfa coagulabile; processo che ha luogo in molte malattie, ed è soventi cagione di conseguenze cattive e mortali. La materia medica non somministrava finora che il mercurio, che fosse capace di combattere efficacemente questo morboso processo.

3.° *Effetti prodotti sul sistema riproduttivo.*

L' azione che il solfuro di potassa sembra esercitare sul sistema della riproduzione, dipende forse principalmente dalla cattiva maniera di somministrarlo. L' effetto più comune che suol produrre sopra questa classe di organi, è la diarrea, che rimane quasi sempre fecciosa, e rade volte aumenta a segno da ricercare rimedi particolari, o da contraindicarne la continuazione. Qualche più rara volta ha suscitato il vomito. Quanto all' appetito, ora venne esso abolito, ora accresciuto. Alcuni infermi hanno accusato bruciore di stomaco.

L' azione del rimedio non soffre modificazione nè dal sesso, nè dall' età.

Traité des poisons tirés des regnes minéral, végétal et animal, ou Toxicologie générale considérée sous les rapports de la physiologie et de la médicine légale, par M. P. Orfila, *naturaliste pensionnaire d'Espagne, docteur en médecine de la Faculté de Paris, professeur de chimie et de physique; précédé du rapport fait à la classe des sciences physiques et mathématiques de l'Institut de France.* — Vol. 4. Trattato, ec. (1)

ARTICOLO DUODECIMO.

SPECIE DUODECIMA.

TERRE ALCALINE.

Varietà I. *Barite.* — II. *Calce.*

Nel novero de' rimedi eroici, del cui acquisto la medicina va debitrice ai moderni, non tengon l'ultimo posto le preparazioni baritiche. Ma se alcune di esse possono talora riuscir vantaggiose, possono pure divenir micidiali. Epperò voglionsi, al par della terra che serve loro di base, collocar fra i veleni.

Azione de' varii composti baritici sull' economia animale.

V' ha pochi veleni che esercitino sull' economia animale un' azione sì energica come il *muriato di barite.*

(1) Estratto del sig. dottor *Ramati*, professore di chimica e botanica nelle R. Scuole di Novara.

Aveva già veduto *Brodie* cader morto in poco più di un' ora un gatto cui avea fatto inghiottire un' oncia e mezzo di soluzion concentrata di questo sale, e perirne ancor più presto un coniglio, due piaghe del quale erano state da esso cosperse di 10 grani di tal sostanza sottilmente polverizzata. E dietro i sintomi che gli si offerirono, aveva egli dedotto che il muriato di barite mette a morte gli animali agendo sul cervello e sul cuore.

Desioso di vie meglio determinare la sua maniera d' agire, istituì *Orfila* le seguenti sperienze. — Iniettò primieramente nella jugulare d' un nerboruto cane 5 grani di muriato di barite sciolti in un grosso d' acqua distillata. — Staccato in secondo luogo l' esofago ad un altro cane, e fattavi un' opportuna apertura, introdusse nel suo ventricolo 36 grani di tal muriato, sciolti in 6 grossi d' acqua, e ne legò tosto l' esofago sotto l' apertura. — Applicò da ultimo 48 grani di muriato di barite solido, e 24 grani di esso sciolto in un grosso d' acqua, ad una piaga fatta sul dorso d' un picciolo cane.

Morì il primo di codesti animali sei minuti dopo la fatta iniezione, senz' offrire altri sintomi che dei movimenti convulsivi, ed altre alterazioni nel suo cadavere, che molti grumi di sangue nella cavità del cuore. — Cessò pure di vivere in men d' un' ora il secondo, dopo di aver soggiaciuto ai più vivi contorcimenti, a replicati sforzi di vomito ed a varie scariche alvine. Ma, mentre nulla di rimarchevole presentò in esso il sistema sanguigno, vivamente infiammato si mostrò alla di lui apertura il ventricolo. Dopo di essersi fortemente contorto, e di avere avuto

due evacuazioni per vomito ed una pel ventre, spirò pure il terzo. Ma niuna lesione si rinvenne nel suo cadavere.

Questi fatti provano, dice l' autore, 1.° che il muriato di barite, iniettato nelle vene, produce la morte agendo sul sistema nervoso e coagulando il sangue; 2.° che esternamente applicato od introdotto nello stomaco, esercita bensì ugualmente la sua azione su questo sistema dietro il suo ingresso nel torrente sanguigno, ma infiamma eziandio i tessuti co' quali viene a contatto.

Non venne da *Orfila* cimentata l' azione della pura *barite* sui vasi sanguigni. Ma sì la medesima come il *carbonato baritico*, fatti ingollare ad alcuni animali, gli diedero risultati simili a quelli che ne aveva dal muriato ottenuti. Simile quindi ne reputa egli l' azione, semprechè sul ventricolo comincino essi a spiegarla.

Cura dell' avvelenamento prodotto dalla barite e da' suoi composti.

Non conoscendo l' autore alcun caso di sì fatto avvelenamento, si astenne dal particolareggiarne i sintomi. Non ommise per altro di proporre quanto più opportuno gli parve a salvare chi ne fosse il soggetto.

Correndogli da una parte al pensiero l' eminente affinità della barite per l' acido solforico, ed avendo dall' altra trovato innocuo il solfato di barite in raguardevol dose amministrato a due cagnolini, si lusingò egli di poter trovare ne' solfati gli antidoti della barite e de' suoi composti. Con tale lusinga ammini-

strò un' oncia e 2 grossi di solfato di soda ad un picciol cane, nel cui stomaco avea fatto pervenir sei minuti prima 2 grossi di muriato baritico. L' animale morì. Ma la sua morte non essendo accaduta che trentacinque ore dopo l' ingestion del veleno; non essendo stata essa precorsa da sintomi gravi al par di quelli superiormente accennati; non più che lievemente infiammata, per ultimo, essendosi rinvenuta l' interna faccia del suo ventricolo: sembra all' autore che non si possa negare ai solfati solubili la virtù di distruggere i malefici effetti del muriato di barite, purchè vengano amministrati prima che abbia un tal sale attaccato il sistema nervoso (1).

L' uso del solfato di soda o di magnesia sarà quindi, a giudizio di *Orfila*, da preferirsi a quello d' ogni altro rimedio in caso di avvelenamento prodotto da sostanze baritiche. Non si ometterà per altro l' emetico, se ad esso non avrà tenuto dietro in breve tempo il vomito. I sintomi consecutivi poi determineranno l' ulterior trattamento.

Della calce viva.

Nulla c' insegna l' autore intorno al modo di agir della *calce viva* sul sangue. Avendone però fatto inghiottire quattro grossi e mezzo ad un cagnolino in

---

(1) Le opposizioni da noi mosse intorno all' efficacia dall' autore attribuita al muriato di soda nell' avvelenamento prodotto dal nitrato d' argento, sono pure, a parer nostro, applicabili alle asserzioni in questo luogo da esso avanzate (*V. il vol. precedente di questi Annali a carte* 200).

due volte entro cinque giorni, vide l'animale a succumbere tre giorni dopo, dando segni bensì di patimento, ma senza aver provato alcun movimento convulsivo, od altri nervosi sintomi. Avendo poi egli rinvenuto alla di lui apertura infiammati l'esofago e l'interior tunica del ventricolo, ne deduce, 1.° che la calce ricevuta in questo viscere non ispiega un'azione molto energica; 2.° che, ove giunga a produrre la morte, la produce infiammando i tessuti con cui si trova a contatto.

Nausee, vomiti, epigastralgia, coliche, evacuazioni di ventre, tutti i sintomi in somma che caratterizzano od accompagnar sogliono le infiammazioni dello stomaco e delle intestina, possono svilupparsi da questa sostanza. — Le alterazioni che dietro sì fatti mali soglionsi offerire, son pur quelle che voglionsi aspettar ne' cadaveri di quelli che ne furon la vittima. — Il metodo curativo da ultimo suggerito per l'avvelenamento operato colla potassa o la soda, sarà il metodo da seguirsi in quello dalla calce prodotto.

ARTICOLO DECIMOTERZO.

SPECIE DECIMATERZA.

FOSFORO.

Più d'un clinico ci venne in questi ultimi tempi esaltando le virtù del fosforo nelle febri adinamiche ed atassiche, nell'epilessia e nella paralisi. Più d'uno però non seppe anche dissimulare che riuscì esso in più casi fatale. Merita pertanto il medesimo la più seria attenzione del tossicologista.

Azione del fosforo sull' economia animale.

O s' inietti ne' vasi sanguigni, o s' introduca in qualche quantità nello stomaco, il fosforo, al dir di *Orfila*, arreca sempre la morte. Ma uguale a lui non sembra nell' un caso e nell' altro la sua maniera d' agire.

Iniettato un grosso di olio fosforato nella giugulare d' un robustissimo cane, esalò questi sull' istante dalla bocca e dalle narici abbondanti vapori di acido fosforoso; affannoso divenne il suo respiro; vomitò molte materie sanguinolenti, ed in capo a venti minuti spirò. Aperto, sì tosto che morto, si vide il ventricolo sinistro del di lui cuore ingombro di sangue sciolto e nero al par di quello del destro; e mentre qua e là illividiti od infiammati si rinvennero i suoi polmoni, niuna alterazione offeriva lo stomaco.

Ella è cosa dopo ciò incontrastabile, soggiugne l' autore, che il fosforo sciolto nell' olio ed introdotto nel torrente della circolazione, attraversa il polmone, ivi assorbe l' ossigeno dell' aria e passa allo stato di acido fosforoso; e che quest' acido infiamma istantaneamente un tal viscere, e sospendendo l' esercizio delle sue funzioni, cagiona tosto l' asfissia e la morte.

Ma in qual modo agisce il fosforo allorquando vien ricevuto entro lo stomaco? Per risolvere sì fatto problema varie sperienze furon fatte da *Orfila*.

E primieramente staccato e perforato l' esofago d' un cagnolino che già da trent' ore non aveva preso alimento, spinse nel suo ventricolo 140 grani di

fosforo diviso in quattordici pezzi, e legò tosto il detto condotto. L' animale non diede alcun segno di patimento; ma cadde non molto dopo in un estremo languore, ed in men di un giorno morì. — Non cessò invece di vivere che in capo a tre giorni un cane a cui fece inghiottire un grosso di fosforo, dopo di avergli dato abbondante copia di alimento. — Poco più di quattr' ore sopravvisse, al contrario, un altro cane che non aveva inghiottiti che 24 grani di fosforo sciolti in 3 grossi d' olio d' ulivo; e a differenza dei primi, esalò egli, appena ingollata tal soluzione, copiosi vapori di acido fosforoso dalla bocca e dalle narici; vomitò delle materie giallastre e spiranti un odore agliaceo, ed assai si contorse sin quasi all' ultimo istante di vita.

La sola membrana mucosa dello stomaco, del duodeno e del digiuno si vide infiammata in quello dei mentovati animali che prima di ricevere il fosforo era stato lautamente alimentato. — Non pure infiammata, ma eziandio coperta d' una materia fioccosa e nerastra si rinvenne l' interna faccia dei detti visceri in quello che non era stato precedentemente pasciuto. — Spappolata l' interna tunica, ed in più luoghi traforata l' intera parete dello stomaco, ed infiammati pure i polmoni si trovarono finalmente in quello che aveva ricevuto il fosforo sciolto nell' olio.

Da tutti questi fatti l' autore si reca a conchiudere, 1.° che il fosforo introdotto nello stomaco cagiona la morte infiammando più o men vivamente il canal digestivo, e talor pure occasionando una simpatica alterazione del sistema nervoso; 2.° che ciò non pro-

duce, se non perchè si combina coll' ossigeno dell' aria esistente nel tubo alimentare, e genera dell' acido fosforoso, e fors' anche dell' acido fosforico; di modo che dall' azione di questi acidi vuolsi derivare la corrosion de' tessuti organici (1); 3.° che la di lui combustione è tanto più lenta quanto più lo stomaco contiene di sostanze alimentari, trovandosi in tal caso men facile il commercio tra il fosforo e l' aria atmosferica; 4.° che la divisione del fosforo nell' olio favorisce l' azione di esso co l' ossigeno, e perciò più rapidi e più energici ne rende i malefici effetti.

Sintomi e lesioni organiche prodotte dal fosforo.

I sintomi, dice *Orfila*, e le lesioni di tessuto che si possono originare dal fosforo, variano a norma del vario modo di amministrarlo. Se desso è solido, e lo stomaco ridonda di sostanze alimentari allorchè vi discende, i suoi effetti non si manifesteranno che alcune ore dopo la di lui ingestione, e saranno simili

---

(1) Per poco che altri conosca i chimici attributi del fosforo, e sopra tutto l' eminente sua affinità per l' ossigeno, indipendentemente anche dai fatti riferiti dall' autore, si persuaderà di leggeri che soggiaccia esso ad una più o men rapida combustione entro lo stomaco. Ma chiunque conosce le proprietà dei due acidi che ne sono il prodotto, non s' indurrà forse egualmente a credere che da essi derivar possa la corrosion de' tessuti che il fosforo dietro di sè suol lasciare. Perchè tali acidi si potessero accagionare di sì fatto fenomeno, converrebbe che fossero essi di corrosiva forza dotati. Ma, che che ne pensi il sig. *Orfila*, chi non sa che, sebbene acri, gli acidi fosforico e fosforoso non son corrosivi?

in tutto a quelli che caratterizzano l' infiammagion dello stomaco e degl' intestini. Che se il fosforo sarà stato precedentemente sciolto nell' olio o nell' etere, qualunque sia lo stato dello stomaco, ben tosto i più crudeli dolori, i vomiti i più pertinaci ed i sintomi nervosi i più spaventevoli terran dietro al suo inghiottimento, e saran forieri di prossima morte. — Niun dubbio che le lesioni organiche superiormente accennate si offriranno più gravi in quest' ultimo caso.

Cura dell' avvelenamento operato col fosforo.

Se il fosforo si sarà trangugiato in istato di solidità, la più urgente indicazione sarà quella di procacciare d' espellerlo mercè l' uso del tartaro emetico. Ma ove sia stato inghiottito in istato di somma divisione, più opportuno, secondo *Orfila*, sarà il somministrar sull' istante all' infermo copiose bibite d' acqua in cui sia stata sospesa della magnesia; imperocchè si otterrà con tal mezzo il triplice intento, e di cacciar dallo stomaco gran parte dell' aria atmosferica in esso esistente, e di favorire il vomito senz' aumentare l' irritazion di un tal viscere, e di saturare l' acido fosforoso o fosforico che dalla combustione del fosforo si va generando.

Quando però, a malgrado de' consigliati soccorsi, si sviluppassero sintomi d' infiammazion manifesta, o l' infermo si trovasse in preda a sintomi nervosi assai gravi, non s' indugerà a ricorrere al più efficace metodo antiflogistico od antispasmodico.

ARTICOLO DECIMOQUARTO.

DEL VETRO E DELLO SMALTO POLVERIZZATI.

Il vetro, lo smalto polverizzati e le varie pietre angolose sòn desse capaci di corroder le parti con cui vengon messe a contatto? Si posson quindi collocar fra i veleni a questa classe spettanti? V'è chi lo afferma, ma avvi pur chi lo nega.

Caldani e *Mandruzzato* assicurano che innocuo riuscì il vetro pesto fatto inghiottire a vari animali ed a qualche individuo della nostra medesima specie. — Lo stesso osservò *Lesauvage*. Non pago anzi di aver riconosciuta l'innocuità del vetro sugli animali, volle egli, ad esempio di *Mandruzzato*, prenderne pure esperimento sovra sè stesso. Tranguggiò de' frammenti più o meno minuti di vetro, e li tranguggiò or a stomaco vôto, or dopo l'ordinario suo pasto, e sempre a nudo. Non provò mai tuttavolta la menoma sensazion dolorosa, nè alcun funesto accidente gliene sopravvenne.

Portal e *Fodéré* recano in mezzo dall'altra parte alcune osservazioni che non lasciano luogo a dubitare che il vetro pesto può riuscire sommamente dannoso; nè vi ha forse scrittore di tossicologia che fra i veleni oggidì nol riponga.

Benchè fra di essi venga pure collocato da *Orfila*, nulla però egli c' insegna sul suo modo d'agire, nè alcun precetto ci porge intorno alla cura da adottarsi in caso d'inghiottimento del vetro od analoghi corpi.

ARTICOLO DECIMOQUINTO.

SPECIE DECIMAQUINTA

LE CANTARELLE (*MELOE VESICATORIUS*)

Azione delle cantarelle sull' economia animale (1).

Non v' ha chi ignori che le cantarelle, poste a contatto de' nostri tessuti, producono i più gravi accidenti e talor pure la morte. Ma qual è il loro modo d' agire?

Prima di farsi ad esaminare i fenomeni che questi insetti cagionano, introdotti nello stomaco od ester-

---

(1) Prima di procedere all' esame del modo d' agire delle cantarelle, l' autore ci presenta l' enumerazione de' caratteri zoologici e di tutte le proprietà fisiche e chimiche delle medesime. Noti essendo i primi a chiunque non è del tutto straniero agli zoologici studi, noi ci asterremo dal riandarli. Non ci sembrando poi gran fatto interessante pei tossicologista una minuta cognizione de' chimici attributi di questi insetti, ci limiteremo ad accennarne i materiali in essi esistenti. Son dessi, giusta l' analisi di *Robiquet*, 1. un olio verde, insolubile nell' acqua, solubile nell' alcool e privo di causticità; 2. una materia nera solubile nell' acqua, insolubile nell' alcool e priva del pari di causticità; 3. una materia gialla, solubile nell' acqua e nell' alcool, parimenti non caustica; 4. una sostanza bianca cristallizzabile, insolubile nell' acqua, solubile nell' alcool bollente e negli olii ed assai caustica; 5. una materia grassa non caustica; 6. del fosfato di calce; 7. del fosfato di magnesia; 8. una piccola quantità di acido acetico; 9. una riguardevole quantità di acido urico.

namente applicati, volle l' autore osservar quelli che ne derivano introducendoli ne' vasi sanguigni.

A tale uopo iniettò egli primieramente 2 grossi di tintura alcoolica di cantarelle nella jugulare di un cagnolino. Ma benchè sia desso divenuto vertiginoso, il suo mal essere però fu passeggiero, ed in breve se ne riebbe perfettamente. — Morì invece un altro piccolo cane nella cui jugulare aveva iniettati 4 grossi dell' anzidetta tintura. Ma avendo veduto a perirne un altro, ne' cui vasi aveva iniettato l' ugual quantità di puro alcool, si convinse che niuna conseguenza si poteva dedurre da una tale sperienza. E però più opportuno gli parve il ricorrere all' olio riscaldato in contatto delle cantarelle polverizzate. — Iniettò egli pertanto nella jugulare d' un cane un grosso e mezzo d' olio di mandorle dolci, che per un quarto d' ora era stato esposto al fuoco con un grosso di tali insetti ridotti in polvere. Pochi istanti dopo vide l' animale a divenire tetanico, e renderglisi sommamente affannoso il respiro, indi contorcersi, mettere i più lamentevoli gridi, ed in capo a tre ore e mezzo morire. Aperto poi il suo cadavere, niuna alterazione rinvenne nello stomaco e negl' intestini; ma qua illividit, là rosseggianti e zeppi di sangue ne trovò egli i polmoni.

Le sperienze di *Beaupoil* avevano già dimostrato che un grosso di cantarelle, fatto inghiottire ad alcuni cani, destava vomito, e fra le convulsioni ed i segni del più vivo dolore, in breve tempo li riduceva a morte; ed avevano pur dimostrato che le infiammazioni dell' esofago, dello stomaco e degli intestini eran le traccie che lasciavan di sè tali in-

setti entro i cadaveri di cotesti animali. — Esperimenti analoghi, instituiti da *Orfila*, gli offerirono analoghi risultati. — Non guari diversi furon quelli che ne ottenne applicando un grosso di cantarelle polverizzate ad una ferita fatta sul dorso di un cagnolino, e riunendone i lembi. Laddove però quelli a cui le cantarelle eransi fatte pervenir nello stomaco, presentarongli questo viscere vivamente infiammato, e poco o nulla alterate le vie urinarie; notabilmente infiammate quest'ultime, ed appena alterato gli offerì in vece lo stomaco, l'animale cui le cantarelle erano state esternamente applicate.

Da tutto ciò inferisce l'autore, 1.° che la porzione delle cantarelle solubile nell'olio di mandorle dolci, iniettata nelle vene, agisce sul sistema nervoso, e principalmente sulla colonna vertebrale; 2.° che questi insetti, introdotti nello stomaco ed applicati esternamente, agiscono corrodendo i tessuti e vivamente infiammandoli, senza tralasciare per altro di simpaticamente alterare il sistema nervoso (1).

---

(1) Il modo di agire, dietro i fatti suesposti dall'autore, alle cantarelle attribuito, riguarda le medesime prese nella loro integrità, e quella parte di esse che è solubile negli olii. Ma si può egli dire altrettanto degli altri materiali ond'esse risultano? L'autore non si crede in dritto di poterlo affermare. Egli porta anzi opinione che non si potrà ritenere come ben determinata l'azione delle cantarelle, se non quando si saranno a parte a parte cimentati i detti materiali. Noi lo confortiamo a voler riempiere egli stesso, come ce ne lusinga, un tal vôto, persuasi che il suo lavoro spargerà sopra tale argomento quella luce che invano si è desiderata sinora.

Sintomi e lesioni organiche prodotte dalle cantarelle.

Riducendo a termini generali quanto risulta da numerose osservazioni particolari da lui distesamente riferite, l'autore ci addita quai sintomi dell'avvelenamento cagionato dalle cantarelle: un odor nauseoso, un sapor acre e disgustoso; nausee, vomiti ed evacuazioni di ventre assai abbondanti e bene spesso sanguinolente; viva epigastralgia, coliche e dolori feroci agl' ipocondri; ardore alla vescica; orina talor sanguinolenta; priapismo ostinato e dolorosissimo; polso duro e frequente; senso di calore assai incomodo; sete ardente, e qualche volta orrore alla bevanda; convulsioni orribili, tetano, delirio, ec. ec.

Non differiscon gran fatto da quelle degli altri più energici corrosivi le lesioni organiche che soglionsi rinvenire ne' cadaveri degl' individui che sono vittime delle cantarelle. Oltre all' infiammazione del canal digestivo, trovansi talora nell' interna tonaca del medesimo de' tubercoli fungosi, delle varici e delle ulcerazioni. La membrana mucosa della vescica e degli organi genitali offresi pure talor infiammata: ciò avvien soprattutto negl' individui che non sopravvissero che uno o due giorni all' inghiottimento di sì fatto veleno.

Cura dell' avvelenamento prodotto dalle cantarelle.

Nella mancanza in cui siamo di cognizioni abbastanza estese intorno alla natura de' principj costitutivi di questi insetti, non possiam lusingarci, dice *Orfila*, di agevolmente rintracciarne un antidoto.

Non possiam quindi nella cura dell' avvelenamento da essi prodotto che attenerci alle regole già prescritte per quello de' corrosivi in generale. Soprattutto non si perderà di vista il bisogno di ricorrere ai blandi emetici, e specialmente alle sostanze oleose. Non si dimenticherà che *Barthez* impiegò con successo in simili casi le emulsioni di mandorle dolci ed il siroppo di diacodio. Nè si obblierà che *Giulio* ritrasse i più grandi vantaggi in un individuo, che le cantarelle avevan reso tetanico, dalle frizioni fatte con un linimento composto d' olio d' ulivo, di laudano liquido e di ammoniaca, e dall' uso della tintura di muschio e di oppio.

Osservazioni sulla difficoltà di riconoscere alcune volte i segni diagnostici dell' idrocefalo interno e dell' ascesso lombare, e di distinguere quest' ultima malattia dalle febbri tifiche idiopatiche, comunicate dal dott. PALMER (1).

IL punto diagnostico che si pone quivi in quistione, essendo di una grande importanza, e non essendo ancora stato sufficientemente rischiarato, l' autore rende un vero servizio ai pratici somministrando de' materiali per quest' oggetto.

Un fanciullo di circa due anni, grosso e robusto, avente la testa voluminosa, e godendo abitualmente d' una buona salute, dopo essere stato leggermente indisposto, soggiacque a digestioni molto disordinate. Egli era nella più grande agitazione, e gridava continuamente. Dopo qualche giorno si trovò nell' impossibilità d' articolare un suono intelligibile. La causa de' suoi patimenti pareva esistere nel suo ventre. Prese de' purganti per qualche tempo senza aver avuto del sollievo. Alla fine i sintomi dell' affezione abdominale si dissiparono poco a poco; ed il fanciullo cominciò a soffrire nel capo. Cessò di piangere, e lasciava solamente sfuggire qualche volta un flebile gemito; il viso presentava i suoi lineamenti in quello stato di contorsione che talora si osserva presso le persone il di cui sonno è turbato. L' agitazione delle membra cessò, ad eccezione delle due

(1) Art. comunicato dal dottor *Galli* di Novara.

braccia che alcuna volta erano avvicinate alla testa per un movimento convulsivo. Le pupille erano dilatate, e l' impressione della luce non le faceva punto contrarre: ma egli non avea punto di tialismo. L' orecchio era insensibile al suono. Il fanciullo era in uno stato comatoso, non prendeva alcun nutrimento, se si eccettui un poco di liquido introdotto fra i denti con un piccolo cucchiaio. L' orina e le materie fecali uscivano involontariamente. Ad eccezione dello strabismo, quest' affezione presentava tutti i sintomi dell' idrocefalo interno. Per lo meno era certo che la malattia avea sede nel cervello. La cura fu regolata dietro questo principio. Si applicò e si mantenne un largo vescicatorio al capo, e gli si amministrarono delle preparazioni mercuriali in gran dose: questi mezzi, continuati per più giorni, non produssero il minimo sollievo. Si scorse allora un tumore che si alzava nella region lombare sinistra: la più leggera pressione su questo tumore cagionava grandissimo incomodo. Il medico riconobbe tosto che in ciò stava la causa degli accidenti ch' egli avea da principio attribuiti ad un' affezione cerebrale. In un movimento che fece il fanciullo, il tumore s' aprì, e venne fuori una gran quantità di pus.

D' allora in poi si osservò un miglioramento notabilissimo; il fanciullo ricuperò gradatamente la vista e l' udito, ma non la facoltà d' articolare. Egli pareva un idiota, e la vista degli alimenti poteva solo farlo sorridere. Le membra inferiori erano notabilmente dimagrite, e non potevano reggere il tronco.

Si applicarono de' cataplasmi alla region lombare;

la suppurazione variava in colore ed in quantità; ma generalmente era abbondante. Allorchè ella diminuiva, i sintomi dell' affezione cerebrale ricomparivano costantemente.

A capo di poche settimane la suppurazione cessò, la piaga si chiuse spontaneamente. Il fanciullo riacquistò ben tosto la pristina salute: ma rimase ancor qualche tempo pallido, e colla voce non ancora forte e distinta com' egli avea per lo avanti. Alcuni anni dopo il medico trovò il fanciullo in ottimo ben essere.

Una tale osservazione è importante, perchè serve a rischiarare un punto diagnostico, che soventi mette in un grand' impaccio il medico.

Sul trattamento delle piaghe; di Richard Walker *d' Oxford* (1).

Quantunque i più abili chirurghi d' Europa siensi occupati della cura metodica delle ulcere, questa parte dell' arte è non di meno ancor lungi d' essere pervenuta al punto di perfezione a cui ella può arrivare. Il sig. *Walker* crede poter ridurre questo trattamento pressochè ad' un' applicazione meccanica.

In tutte le piaghe recenti, sia per lacerazione o per incisione, dopo aver, se fa d' uopo, legati i vasi, da lui si applicano, per tutta medicazione, degli empiastri unitivi, che mantiene in sito con una fascia convenevole. Dello stesso mezzo si vale per tutti gli ulceri semplici, usando avvertenza di riempire la cavità con un poco di filaccia asciutta, se la suppurazione è abbondante.

In tutti i casi i bordi delle ulcere deggiono essere ravvicinati più che sia possibile, e i cerotti tenuti fermi dalla fasciatura. Allorchè l' ulcera è situata sopra un braccio o sopra una gamba, tutto il membro vuol essere attorniato da picciole bende spalmate di cerotto adesivo.

Il metodo più ordinario d' applicare gli empiastri adesivi sopra i grandi ulceri è di cominciare a porre una piccola striscia di empiastro sul centro dell' ulcere, e di continuare in alto ed in basso sino a che lo si abbia ricoperto totalmente. In più casi, come sopra i

---

(1) Art. comunicato dal dottor *Galli* di Novara.

monconi dopo l' amputazione, questa maniera è indispensabile. Ma sopra le ulcere d' una grande estensione l' autore preferisce il metodo seguente: preparate le sue benderelle emplastiche, comincia dall' applicarle sopra un' estremità dell' ulcera, e così continua sino all' altra estremità, avendo però cura che ciascuna benderella sia sempre ricoperta un poco da quella che viene in seguito applicata. Egli assicura tutte queste benderelle per mezzo d' un' altra ch' applica al di sopra in lungo, seguendo la direzione dell' ulcera. Nella medicazione susseguente egli comincia a porre gli empiastri all' altra estremità dell' ulcera, e va rimpiazzando con una nuova benderella quella che è stata tolta, affine d' impedire il contatto dell' aria, e prevenire lo scostamento de' bordi dell' ulcera. Allorquando la parte è infiammata, egli la ricopre da principio con un cataplasma fatto con mollica di pane ed acqua di Goulard; ed applica in seguito gli empiastri subito che l' infiammazione è dissipata. Per pulire le ulcere putride, impiega il cataplasma di polpa di carote, di cui ne fa molti elogi. Allorchè vuole egli affrettare la cicatrice, medica l' ulcera con una soluzione leggera di nitrato d' argento, che preferisce a qualunque altro mezzo.

In tutti i casi di piaga od ulcere alle gambe, il riposo nel letto è necessario sino alla fine della cura; ed allora si deve ancora per qualche tempo sostenere i tegumenti del membro che era ammalato, per mezzo d' una fasciatura circolare, che vorrà però essere rilassata ogni sera, e rinnovata alla mattina, onde evitare gl' inconvenienti d' un gonfiamento troppo considerabile. Egli è appunto per la difficoltà di far

rimanere i malati a letto, che le ulcere delle gambe sono quasi sempre incurabili nel volgo.

Il nostro autore raccomanda di medicare tutte le ulcere, di qualunque specie esse siano, due volte al giorno. Questa proposizione è contraddetta dall' esperienza. Levando via troppo frequentemente l' apparecchio, s' irritano, e qualche volta si lacerano i bordi della cicatrice: la superficie viene troppo frequentemente esposta all' aria, e si ritarda così la guarigione. La frequenza delle medicazioni dev' essere sempre proporzionata all' abbondanza ed alla natura della suppurazione.

Osservazioni sull' efficacia dell' essenza di trementina nella cura della peritonitide puerperale; di THOMAS ATKINSON *di Kilam* (1).

UNA donna dopo un parto felice sembrava ristabilirsi. Al terzo giorno ella sentì de' leggieri brividi, susseguiti da dolori violentissimi alla fronte ed all' addome. Quando Atkinson vi giunse, trovò il ventre teso e voluminoso. La più leggiera pressione sopra tutto verso l' ombellico era insopportabile. Il polso era pieno, e batteva cento venti sei volte per minuto; lingua bianca, pelle caldissima, difficoltà di orinare. La secrezione del latte non fu punto interrotta; i lochj continuavano a colare, ma esalavano un cattivissimo odore. Una sanguigna di 18 a 20 once produsse del sollievo. Un clistere oleoso e l'amministrare ogni due ore mezz' oncia d' olio di ricino procurarono la sortita d'una grande quantità di materie fecali indurite. S' applicò un fomento sul ventre. Il dì seguente un nuovo salasso fece svanire i dolori addominali ch' erano ritornati colla stessa violenza di prima. Il sig. Atkinson ripetè il fomento, e prescrisse una mistura salina. Nella notte amministrògli dell' olio di castoro, che produsse varie scariche alvine. Il quinto giorno fu costretto di evacuare l' orina col mezzo del catetere. La cefalalgia e i dolori di ventre erano molto più sopportabili; il polso più

(1) Art. comunicato dal dottor *Galli* di Novara.

piccolo, battente 135 volte; lingua saburrale. Ma i dolori essendosi manifestati di nuovo, il sig. Atkinson le prescrisse, dietro il metodo del dott. Brenan (1), due dramme di spirito di trementina in un poco d' acqua di menta. Nello spazio di 20 minuti la donna provò un notabile sollievo; cosicchè ridomandò lo stesso rimedio, che fu ripetuto quattro volte in quattro ore. Nella mattina del dì successivo ella provossi ad offrire il seno al suo fanciullo, e non sentì più alcun dolore al ventre; ebbe, durante la notte, più deiezioni di buona natura, ed orinava facilmente; l' appetito ritornò, ed il polso era a 108. Si cessa dall' uso del rimedio; ma il ventre si gonfia ancora; delle frizioni fatte con un linimento composto di olio canforato e di spirito di trementina a parti eguali, hanno tolto questo nuovo accidente. Tutte le funzioni si ristabilirono ben tosto nello stato naturale, ed i mezzi tonici terminarono la cura.

---

(1) V. l' art. *Annunzi* nel fascicolo II del 1816 degli *Annali di Medicina straniera.*

Osservazione d' un empiema, succeduto ad una metastasi scabbiosa, operato con successo; del sig. D. PIERRE, *medico presso gli ospedali militari* (1).

GIUSEPPE *Oudinot* fu quegli in cui l' autore eseguì felicemente l' operazione dell' empiema. Desso era un soldato d' anni 21, d' ottima costituzione, che entrato nello spedale militare di Parigi, onde farsi guarire dalla rogna, sette giorni dopo, fu ivi aggredito da una peripneumonia biliosa, colla subitanea e totale ripercussione della scabbia. Fatto un salasso ed amministrati altri debilitanti, un mese dopo, il malato sembrava esser vicino a toccar la salute, se non che rimanevano ancora il dolore al lato destro, la dispnea, la non espettorazione, il poco sonno, ed un polso piccolo e frequente alla sera; ai quali sintomi si aggiunse poi la febbre con frequenti oppressioni e palpitazioni; quando giaceva sul lato sinistro, suono ottuso alla parte destra del petto, ed infine spandimento sanguigno nel tessuto cellulare di questo stesso lato Persuaso l' autore che nella cavità del petto esistesse senza alcun dubbio uno spandimento di pus, essendo il malato minacciato da imminente soffocazione, determinossi di tosto sottoporlo all'operazione dell' empiema, che fu fatta tra la nona e la decima costa, e dalla quale sortì una pinta e più di marcia con immediato sollievo dell' infermo che potè

(1) Articolo comunicato dal dottor *Galli* di Novara.

subito con facilità respirare. In due altri giorni s' evacuò tutto il pus.

Ogni giorno diminuivasi la suppurazione, durante la quale fece uso delle emulsioni gommose e del decotto di china, o solo od unito a quello di lichen islandico; il che fece crescere sempre più le forze, sì che dopo un mese circa, essendosi la piaga intieramente cicatrizzata, il malato se ne tornò nello stato naturale senza alcuna reliquia di male. Un anno dopo l' operazione, l' autore ebbe notizia che in seno alla sua famiglia egli godeva una perfetta salute.

Se l' operazione dell' empiema avesse d' ordinario un sì felice successo, certamente si potrebbe dai medici più di frequenti avventurare. Ma che? L'ancor difficile diagnosi dell' empiema, ed i pericoli che ha seco una tale operazione, siccome parecchi funesti esempi il provano, ci debbono rendere ancor molto circonspetti nel praticarla.

Osservazioni sull' uso della Belladonna (atropa belladonna *) nella cura della tosse convulsiva; di* F. Raisin, *dottore in medicina ec.* (1).

Tre sono le osservazioni riportate dal sig. *Raisin* onde comprovare il vantaggio della belladonna nella tosse convulsiva. La prima fu fatta sopra una fanciulla di anni 3, aggredita già da 15 giorni dalla tosse convulsiva, nella quale dopo avere inutilmente adoperato i vomitivi, ricorse all' uso della belladonna in polvere, alla dose d' un terzo di grano mattina e sera, e poscia a quella di mezzo grano per volta. La malata si trovò guarita a capo della terza settimana. La seconda risguarda un fanciullo di 4 anni, aggredito parimenti da 15 giorni dalla tosse convulsiva. Colla belladonna, alla dose di mezzo grano mattina e sera, dopo otto giorni la tosse era pressochè nulla, e sparì di poi affatto, continuato il rimedio alla stessa dose. La terza finalmente ha per soggetto una bambina, di 18 mesi, da tre settimane affetta dalla tosse convulsiva, contro cui venne amministrato, dopo avere usati pur senza vantaggio i vomitivi, un quarto di grano di belladonna mattina e sera, poscia ad un mezzo grano per volta. L' inferma non fu però completamente guarita, ed ottenne solo una grande diminuzione nella frequenza e violenza degli accessi.

A queste osservazioni l' autore aggiunge le seguenti

---

(1) Art. comunicato dal dottor *Galli* di Novara.

riflessioni sul salasso, sui vomitivi, sui vescicanti, sulla china e sull' oppio, raccomandati da parecchi autori contra questa malattia. Il salasso, dic' egli, non si ammette che dove si tema una congestione sanguigna al cervello, od una soffocazione imminente: i vomitivi, secondo la sua esperienza, non giovano d' ordinario che a diminuire la violenza e frequenza degli accessi, e talvolta non arrecano alcun sollievo: i vescicatori riescono vantaggiosi solamente pel loro modo d agire come rivulsivi; e come tali sono di un sicuro vantaggio, ne' casi in cui il malato soffra una continua oppressione, e sia pertinace e continua la tosse. La china non conviene che sul declinare della malattia: quanto all' oppio, che talvolta procura del sollievo, non lascia d' avvertire che si è spesso obbligati a diminuir la dose, ed anche a sospenderlo, perchè oltre al produrre sicuramente la costipazione di ventre, il di lui uso continuato per lungo tempo può produrre delle congestioni sanguigne al cervello. L' autore pretende che la belladonna agisca come l' oppio sul carattere nervoso della tosse convulsiva, ma senza averne i suoi inconvenienti; e ciò lo deduce dall' aver osservato dall' uso prudente della belladonna un sonno più tranquillo ed una diminuzione pronta e sostenuta del male, senza rendere l' alvo costipato, come nelle due prime di lui osservazioni. Quanto al modo di preparazione della belladonna, prescelse quello raccomandato da' signori *Muench e Murray*, i quali vogliono che si scelga la radice di due anni, e che sia seccata all' ombra senza il soccorso del fuoco. Attribuisce perciò l' incompleta guarigione nella sua

terza osservazione, all' aver fatto uso della radice fresca, e seccata al forno riscaldato. Riguardo alla dose, l' autore s' attiene a quelle usate dal sig. *Wetzler*, il quale in un' epidemia di tosse convulsiva, che regnò ad Augusta nel 1810, curò 30 fanciulli colla belladonna, e li guarì tutti in termine di 8 a 15 giorni, dandone un quarto di grano mattina e sera a' fanciulli d' un anno; un terzo di grano a quelli di due anni; ed a quelli dai due ai tre anni un mezzo grano; dai quattro ai sei un grano e mezzo. A capo di alcuni giorni ne aumenta la dose sino ad un grano pei più giovani, e per quelli di maggior età sino a tre grani in 24 ore. Il sig. *Raisin* poi non approva la formola del sig. *Schefer*, secondo il quale si dovrebbero dare per lo meno 8 o 9 gr. di polvere di belladonna nello spazio di 24 ore ai fanciulli di due o tre anni.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO II.

Febbraio 1817.

Saggio della teoria medica del controstimolo, *del* C. D. V. Mantovani, *già chirurgo in capo ed ispettore generale aggiunto di sanità militare*, *ec.* — Codogno, 1816.

Corrucciato il cavaliere *Mantovani* al vedere che, mentre circostanze imperiose distornavan l' autore della *Teoria del controstimolo* dal farla di pubblico dritto, una folla di *plagiarj* e di *guastamestieri* l'andasse sempre più deturpando nell' atto stesso di propagarla; e persuaso che dal promulgarla nelle sue più schiette sembianze gran bene doveva all' umanità ridondarne, si pose in cuore di voler egli rendere ad essa un sì rilevante servigio. Ciò è quanto si attentò di recare ad effetto col trarre alla luce il *Saggio* che siam venuti enunziando.

Con pace dell' ufficioso signor cavaliere, noi non

sapremmo affermare che sia egli giunto a giustificar pienamente l' urgenza di questo suo lavoro. Convinti però che non ispiacerà ai nostri lettori il conoscerne il contenuto, non sappiam pur rimanerci dall' offerirne loro un transunto.

Risalendo sino all' origine di una tal teoria, ci significa il sig cav. *Mantovani*, che non sì tosto ebbe il traduttore del compendio della dottrina Brovniana donata all' Italia una tale dottrina, che, fattosi ad esaminarne i dogmi, e quello primieramente che tutte le potenze agiscano *stimolando*, giúnse a rilevare come una gran parte agisse invece *in senso diametralmente opposto*; come quindi in due classi volessero distribuirsi tutte le sostanze atte ad agire sui corpi viventi; e come per ultimo, serbando il nome di *stimoli* per le une, opportuno trovasse il distinguere le altre con quello di *controstimoli*. — Ma in che differiscon gli uni dagli altri, e quali sono i criteri con cui questi da quelli discernere? Ecco il quesito che ognun proponeva all' autore di una tal divisione.

Si conghietturò sulle prime che spettasse agli *stimoli* l' eccitare la fibra vivente alla *contrazione*, ed ai *controstimoli* il produrne il *rilassamento*. Ma si dovette rinunciare ad una tal conghiettura al vedere che entrambi sì fatti fenomeni hanno luogo sì nelle due opposte diatesi, come sotto l' azione dei due opposti ordini di potenze.

Non meno infedeli degl' indizi offerti dai mentovati accidenti della fibra si riconobbero quelli che ci porge l' immensa famiglia de' sintomi. Non v' è chi non sappia (dice il sig. *Mantovani*) che il vomito e la diarrea sono propri delle perniciose colleriche, non

che della gastritide e dell' enteritide, benchè affezioni di opposta diatesi, e che vengono prodotti dall' emetico e dai purganti, come dal vino e dall' oppio. Lo stesso dicasi delle varietà del polso e del vario stato di forze. Fallacissimo è il criterio che ne offrono quelle; e noto si è, come la prostrazione di queste accompagni qualunque diatesi e nasca dall' azion degli stimoli, come da quella de' controstimoli.

Nell' incompetenza dei sin qui noverati, qual sarà il criterio a cui attenerci nel determinare la classe a cui un dato agente subordinare si debbe? Esso vuolsi precipuamente cercare nel confronto de' suoi effetti con quelli della missione di sangue. Dato che *stimolando* agiscano le sostanze che l' esperienza ha mostrato produrre effetti opposti a quelli della sanguigna, *controstimoli* si vorranno chiamare tutte quelle che producono effetti identici a' suoi. — Nè vuolsi già credere che gli effetti de' controstimoli derivino dalle evacuazioni per essi promosse. Oltrechè tali evacuazioni sono affatto straniere all' uso di molti de' medesimi, anche ove succedono, non sono che effetti secondari ed accidentali. Or essi in fatti le promovono, ed or invece le frenano; siccome abbastanza il comprovano le prodigiose guarigioni di diarree e di diabeti ottenute coi drastici e col nitro. Volendo poi accordare pur anche che alcune evacuazioni possano secondariamente contribuire talora a rendere più efficace la primaria azione de' controstimoli, non si potrebbe dire altrettanto di altre, ed in generale di tutte quelle degli umori bianchi; imperocchè, stando questi nel novero anch' essi de' controstimoli, colla lor sottrazione si verrebbe a diminuire la massa delle

potenze controstimolanti che agiscono sulla fibra vivente.

Determinata, colla scorta dell' anzidetto criterio, l' azione di alcune sostanze, non si potrà pure a meno di riguardare come dotate di uguale virtù quelle che àumentano gli effetti da esse prodotti, e di virtù opposta invece quelle che li distruggono. L' attitudine di una sostanza a far iscomparire i fenomeni da uno *stimolo* originati, sarà quindi un altro criterio che ci darà dritto a riguardarla qual *controstimolo*.

Dietro sì fatte norme venne riconosciuto assai numerose essere le sostanze che fra i controstimoli voglionsi collocare. Non cade ormai più dubbio (dice il sig. *Mantovani*) sull' azione controstimolante del caffè, della valeriana, della serpentaria, dell' arnica, della digitale, della belladonna, di tutti i minerali e persino dei vescicanti... Fallace si è il criterio desunto dall' ardore ed altri consimili fenomeni che produr sogliono gli acidi, la senape, il pepe, l' appio, il rafano, il carcioffo e tant' altri vegetabili piccanti. Essi appartengono alla famiglia de' controstimoli, come in generale tutti i vegetabili, a riserva forse dell' oppio, di qualche aroma, e della vera e e pretta china. — Il solo regno animale abbonda di stimoli, specialmente per l' ammoniaca, che copiosa contengono gli esseri ond' esso è composto.

Non nega l' autore ad alcuni controstimoli, ed in ispezialità ai mercuriali, una certa quale azione *specifica* nella sifilide ed altri contagiosi malori. Inclina però egli a credere che non in altro modo che col controstimolare la macchina, e, controstimolandola, promovere le evacuazioni alvine, agiscano i tanto

decantati decotti ed altri preparati antivenerei non mercuriali.

Al sin qui detto riducesi ciò che nel *Saggio* del sig. *Mantovani* più da vicino riguarda il *controstimolo*. Qui però non finiscono i precetti che a lui piacque di porgerci. Varie cose ci vien egli insegnando intorno ai rimedi ed alle diatesi; nè tralascia pur di parlarci de' contagi e de' veleni.

Rispetto ai rimedi, dopo di averci di bel nuovo avvertiti della fallacia de' caratteri sensibili delle varie sostanze, torna pure ad accertarci che fallaci voglionsi pur reputare i vari fenomeni patologici che da essi produconsi, siccome quelli che son meramente secondari e accidentali; e ci assicura insieme che dall' incongrua loro amministrazione, anzi che da loro intrinseca forza, sì fatti fenomeni son dipendenti. Così il tartaro stibiato, che è uno (dic' egli) de' più potenti controstimolanti, in una diatesi di controstimolo ecciterà vomito ed ipercatarsi alla dose di un grano; in pieno stato di salute non produrrà l' ugual cosa che in doppia o tripla dose; e in una malattia infiammatoria sarà tollerato impunemente anche oltre lo scrupolo in una mezza giornata. — Ciò che si è detto dell' emetico, si deve dire di ogni altra medicinale sostanza. Qualunque agente stimolante produrrà degli sconcerti in una malattia accompagnata da diatesi di stimolo; e qualunque agente controstimolante farà altrettanto in un male la cui diatesi sia di controstimolo.

Da ciò ne deduce il sig. *Mantovani* che l' impune *tolleranza* de' varii rimedi, mentre si è il miglior criterio della loro opportunità, si è pure il mezzo

più acconcio per esplorare e misurare le varie diatesi. — Un tal mezzo vorrassi anteporre all'antico criterio desunto a *juvantibus et lœdentibus*; e si vorrà pur preferire all'esperimento della sanguigna, siccome quello i cui danni sarebbero men riparabili in caso di equivoco.

Non pago di averci per tal modo indicato la via onde venir in cognizione della natura delle diatesi, varie considerazioni soggiugne il nostro autore sui rispettivi loro caratteri. Secondo lui la diatesi astenica viene specialmente contraddistinta dalla tendenza a rapidamente estinguere il principio vitale, e dalla facilità di piegare, trattata a tempo e daddovero; la pertinacia invece, talor anche sotto il metodo il più opportuno, forma il principal carattere della diatesi stenica.

Si è ammessa e si ammette tuttora da molti la possibilità di un passaggio della stenia all'astenia. Nulla di più erroneo però, a giudizio del sig. *Mantovani*, che una tale opinione. Se si prescinde dal caso di un deciso abuso del metodo debilitante (nel qual caso pure un tal passaggio sarà per lo più momentaneo), la stenia non degenera mai, a suo dire, nell'opposta diatesi.

Fra le malattie del resto che alla diatesi stenica soglion esclusivamente andare congiunte, se dobbiam credere al sig. *Mantovani*, voglionsi soprattutto collocar la sifilide, il vaiuolo, il pemfigo, la scarlattina, la migliare, la febbre petecchiale, e quella che non è che la forma generale di tutte le malattie contagiose nella massima loro intensità, vale a dire, il tifo. Non è molto grande la quantità di diatesi che per lo

più le accompagna. Ma i danni del metodo stimolante ed i vantaggi del metodo opposto, non che i guasti de' visceri e specialmente del cerebro, riconosciuti colle replicate sezioni di coloro che ne furono vittime, apertamente comprovano la loro infiammatoria natura.

Se dopo ciò non sa mettere in dubbio che stimolanti siano tutti i contagi, il sig. *Mantovani* altrettanto non sa affermar de' veleni. Esclusi quelli che agiscono chimicamente, altri di essi sono stimolanti ed altri controstimolanti. Di quest' ultimo ordine egli è soprattutto il veleno viperino, siccome quello i cui malefici effetti mirabilmente distruggonsi dall' ammoniaca: se non che attribuire non vuolsi a quest' ultima una virtù specifica. Posto che un veleno agisca stimolando o controstimolando, tutte le sostanze dotate di azione rispettivamente contraria dovranno egualmente servirgli d' antidoto. Lo stesso veleno viperino dovrà quindi riporsi pur fra gli antidoti de' veleni stimolanti, al pari dell' acido prussico e dell' acqua di lauroceraso.

Il bisogno di curar la diatesi da essi prodotta non impedirà che si tolgano ad eliminare o distruggere materialmente i veleni. Ma ogni tentativo a tal uopo tornerà inefficace per poco che si indugi ad eseguirlo; e la sola diatesi si dovrà allora prender di mira dal medico. Nel determinar la medesima si guarderà egli poi dal dare alcun peso ai morbosi fenomeni; ma si atterrà solamente alla conosciuta maniera d' agire dei veleni che l' hanno prodotta.

A torto, in sentenza del sig. *Mantovani*, si è ammesso uno stato intermedio tra quel di salute e di

malattia, e si è indicato col nome di *predisposizione*. La pretesa predisposizione non è che una lieve diatesi. — A torto pure si vollero emancipar dall' impero di questa il maggior numero delle *affezioni locali*. Se essa manca in alcune, si associa, se non da principio, almeno in progresso alla più parte delle medesime; ed il lor trattamento sarebbe per avventura assai più felice, se ad essa si avesse maggiore riguardo. — La diatesi in somma si frammette ad ogni maniera di alterazion di salute. Nè forse si dilungherebbe dal vero chi opinasse potersi dare diatesi senza malattia, anzi che malattia senza diatesi. Limitata la cura de' mali alla sola diatesi, e ridotta l' azion de' rimedi alle due sole sopra indicate, chiaro apparisce (conchiude il sig. M.) non poter a meno di essere erronea la proteiforme moltiplicità delle indicazioni dalla sintomatologia desunte. Si rileverà parimente la necessità di semplificare le farmaceutiche prescrizioni, e soprattutto di bandire la combinazione di medicamenti di opposte forze dotati. Avuto appena qualche riguardo alle particolari predilezioni o ripugnanze ed alla spesa, l' ordinazione medica vuol essere ridotta a tutta la possibile semplicità, se non anche ad un' assoluta unità di rimedi di attività corrispondente alla forza della malattia. — Nè già il medico sarà più sì riservato come lo era altre volte. Essendo in oggi appien dimostrato che l' impunità e la tolleranza de' rimedi sta in ragione della diatesi, è egli autorizzato a prescrivere nelle dosi le più generose que' rimedi che a pochi grani solevansi ordinar per lo addietro, ed a stender ben anche con tutta sicurezza la mano agli stessi veleni.

Tale in compendio si è la dottrina che il cavalier

Mantovani ci ha rivelata. Sarà dessa la più immacolata dottrina del controstimolo? Ed avrà egli, col rivelarcela, realmente servito ai progressi dello spirito umano ed al pubblico bene? Il sig. *Mantovani* sel crede, e sembra pur credere di averne al par di sè fatto ognun persuaso. Ma finchè egli più solennemente non provi tutto ciò che sì arditamente asserisce, non vorrà adontarsene, se taluno osasse ancor dubitarne.

G. R.

Della struttura, delle funzioni e delle malattie della midolla spinale; opera di VINCENZO RACCHETTI, *professore di patologia e medicina legale nella R. C. Università di Pavia.* — Milano, 1816 (1).

UN soggetto importantissimo che, tanto per rispetto alla notomia ed alla fisiologia, quanto per la parte patologica, offre vasto campo al dotto scrutinio dei cultori dell' arte, non doveva sfuggire al sig. professore Racchetti, il quale addomesticato nelle austerità della scienza, non si lasciò punto scoraggiare dalla difficoltà dell' impresa, e si accinse a considerarlo sotto il triplice rapporto, portandovi quella robustezza e profondità di riflessione, quella vastità di dottrina ch' erano necessarie, perchè un argomento sì atruso, qual è quello della midolla spinale, riescisse meno noioso che fosse possibile ai più schivi dell' arte Nel dare un estratto di quest' opera non abbiamo già preteso di scansare intieramente la fatica di leggere l' originale a chi amasse di prenderne esatta conoscenza; soltanto ci siamo prefissi, seppure ci saremo riesciti, di presentare ai nostri leggitori i tratti principali, da cui possa risultare un' idea concreta di sì fatto lavoro.

INTRODUZIONE.

L' autore comincia col far brevemente menzione delle principali opinioni degli antichi sugli offici della

(1) Estratto del sig. cav. *De Filippi.*

midolla spinale. *Ippocrate* fu il primo che la riguardasse come un prolungamento del cervello. *Galeno* adottando questa dottrina, la confermò con esperienze particolari sugli animali vivi, e ritenne che la midolla spinale, nella guisa dei nervi, fosse, mediante l' unione sua col cervello, stromento del senso e del moto.

Dopo il risorgimento delle scienze si distinsero nello studio e nelle ricerche del midollo spinale, *Vesalio*, *Laurenzio*, *Piccolomini*, *Berengario*, e più di tutti *Blasio*, sulle tracce del *Bartolino*, ed *Huber*; e non ostante una più esatta anatomica cognizione, la dottrina dello spinale midollo rimase la stessa. In progresso di tempo le opinioni degli anatomici si divisero: gli uni tennero la midolla in conto di un cervello prolungato, altri invece la riguardarono come il più gran nervo del corpo, e di questa opinione furono principali fautori *Mayer*, *Arneman* e *Frotscher*; di quella si contano a dì nostri il *Soemering* ed il *Prochaska*.

Or mentre si professavano tali dottrine sulla midolla spinale, insorsero due recenti ingegnosi fisiologi a sovvertirle.

Il primo sì fu *Gall*, il quale ritenne il midollo spinale soltanto come il centro di comunicazione dei nervi delle viscere, mentre assegnò al cervello tutti gli attributi delle azioni animali. Il secondo invece, il *Legallois*, detrasse assaissimo alla importanza del cervello per accordare alla midolla spinale, non pure la facoltà del senso interiore e de' moti volontari, ma ancora la sede esclusiva del principio vitale. Queste diverse e contrarie opinioni misero all' illustre professore di Pavia in pensiero di sparger qualche

maggior luce col prendere a severo scrutinio, 1.° le pratiche osservazioni degli antichi sullo spinale midollo; 2.° la struttura delle parti morte, onde argomentar con precisione sui loro usi nello stato di vita; 3.° le malattie cui soggiace il midollo spinale, i loro fenomeni, l'occulta loro natura e le loro cause prossime.

A quel che pare però, il professore Racchetti si è particolarmente avvisato di disputare al celebre Gall molti de' rischiarimenti che questo insigne fisiologo ha creduto di proporre in questo astruso argomento dello spinale midollo, per cui « *asserì d'aver veduto ciò che nemmeno il soccorso de' vetri più perfetti disvela punto allo sguardo degli altri*; *ed anche talvolta si mostrò poco equo verso a coloro che lui precorsero nel far cotali osservazioni, che egli poi riprodusse come importantissime* » e d' impugnare con calore le sperienze del sig. Legallois sul principio della vita. A questo proposito fa egli riflettere come il *Gall* ed il *Legallois* essendo discordi in questo, che il primo fa dipendere gli atti volontari dal cervello, ed il secondo all' opposto li vuole in tutto esercitati dalla midolla spinale, ambedue poi s' accordino a confinare *totalmente ed unicamente in date singole parti del sistema nervoso la cagion prossima ed efficiente delle speciali azioni animali, vitali e naturali* ». Ma fra il cervello, la midolla spinale ed i nervi, invece che abbiavi vera separazione di parti, l' autore sostiene, come provato alla evidenza dalla notomia, che fra queste parti altro non scorgesi che immedesimazione e continuazione di sostanza: « *ai moti del cuore*, ei dice, *tanto è necessaria l' azione dell' intercostale che forma i nervi cardiaci, quanto al*

sostenere l' efficacia dell' intercostale è indispensabile quella del midollo spinale »: quindi egli intende di dimostrare, meglio che non si è fatto finora, che la midolla spinale è ai nervi del torace e del ventre ciò che è il cervello ai nervi dei sensi e dei moti volontari. Negando poi la dottrina di quelli che fanno scorrere il fluido vitale dal cervello ai nervi, o da questi al cervello, dissentendo dal *Legallois* che fa emanare il principio vitale della sola midolla spinale: « *Io credo e sostengo*, scrive, *che la forza nervosa, o sia la facoltà del risentir le impressioni, sieno esterne degli stimoli o interne dell' anima, o di dar origine al moto, risiede per essenza organica in tutta l' estensione del sistema nervoso, come una forza inerente per natura ad ogni sua molecola; ma che l' esercizio di questa, cui chiamo forza nervosa nelle singole parti, dipenda anche da una cotal efficacia ch' essa forza acquista a misura che le propaggini nervose si vanno adunando in organi maggiori, che alle minori parti presiedono come centro* ».

L' autore è di parere che se si osserva maggior influenza della midolla spinale sui nervi delle viscere che non del cervello, ciò dipenda dalle picciole comunicazioni che l' intercostale mantiene col cervello, mentre la midolla spinale è in prossima e maggior relazione coi detti nervi. Non pertanto il cervello ha la sua influenza sulle azioni automatiche, ed in date circostanze, per la forza di straordinarie impressioni, arriva anche a dominare: onde l' antico principio dell' unità organica: *consensus unus*, *conspiratio una*, *consentientia omnia*.

Dichiara per ultimo il sig. *Racchetti*, ch' egli non

imprende a considerare le cause e l' ordine dell' esistenza vitale se non nell' uomo, e si propone di seguir le orme dei nostri sommi Italiani, *Lancisio*, *Baglivio* e *Morgagni*, che prima di lui hanno riunito tutto ciò che la notomia combinata alla patologia può fornire di lume e di schiarimento al soggetto.

SEZIONE I.

CAPITOLO I.

Osservazioni pratiche degli antichi relative ai mali che dimostrano l' assoluta importanza, e gli usi essenziali della midolla spinale al vivere.

Il mezzo più sicuro per condurre le teorie mediche ad alcun perfezionamento si è l' esperienza ben diretta sulle malattie: tale si fu il metodo d' *Ippocrate*, il quale, al dir del nostro autore, fu il primo a portare la sua osservazione sulle malattie dello spinale midollo. Qui riporta egli molti testi del primo padre della medicina, che per maggior sicurezza attinse egli stesso alle opere originali, essendo versatissimo nella lingua greca. Da tutte queste citazioni risulta che *Ippocrate* conobbe, per mezzo della sola pratica osservazione dei mali, essere la midolla spinale assolutamente necessaria ai principali usi della vita, al senso cioè, al moto ed al mantenere l' azione de' grossi intestini e della vescica; che la gravezza e la estensione della paralisi dipende dall' esser più o meno superiormente situata la lesione della midolla spinale; che finalmente non tanto unicamente per sè, quanto per essere stromento di sussidio al cervello, concorre

all' adempimento delle funzioni animali. Quivi è pure notata l' osservazione dello stesso *Ippocrate* relativamente alla cifosi: se questa ha luogo sopra il diaframma, le parti superiori del tronco ed i visceri del torace sono sottoposti a risentire gli effetti della malattia della midolla spinale; se invece la cifosi nasce sotto il diaframma, gli arti inferiori ed i visceri dell' addome ne soffrono. Ed essendo la mancanza dello sviluppo ed il dimagramento il principale danno che deriva alle parti, il sig. *Racchetti* con fondamento deduce l' influenza di essa midolla spinale sulla nutrizione del corpo.

Non solamente poi la lesione organica della midolla spinale ha tanta influenza sulle funzioni automatiche ed animali; anche il solo suo scuotimento o commozione porta, al dir d' *Ippocrate*, impotenza e stupore alle parti sottoposte.

Le cose dette dal medico di Coo vengono ripetute anche dai susseguenti scrittori. *Celso* ha creduto micidiale il dislogamento della spina, ed ha esso pure notato la corrispondenza della paralisi al tratto di spinal midolla che manda i nervi alla parte.

CAPITOLO II.

Deduzioni teoretiche degli antichi quanto alla struttura ed alle funzioni della midolla spinale.

Areteo Cappadoce ha stabilito la massima, che, ove il cervello sia leso, la paralisi si manifesti al lato opposto; ove invece la midolla spinale trovisi offesa, la paralisi viene dal lato medesimo. Dal che aveva

egli già potuto inferire ciò che la più esatta perquisizione anatomica confermò dappoi, che i nervi del cervello s' intrecciano fra loro, e non quelli della midolla spinale. *Galeno*, che professò le stesse dottrine d' *Ippocrate*, trasse le sue osservazioni sul midollo spinale tanto dalle malattie, quanto dalla inspezione anatomica operata sulle scimie; onde assai cose pur vi aggiunse del proprio. I *nervi*, dice il medico di Pergamo, *tenendo la maniera de' rivi, arrecano dal cervello, come da un fonte, le forze ai muscoli, a' quali subito pervenuti, si dividono molteplicemente in una, poi in altra, e quinci in un' altra sezione; e finalmente sciolti tutti in tenui e membranose fila, intessono così l' intero corpo del muscolo.* Alla quale dottrina il prof. Racchetti amerebbe di applicare il senso, *che senza il concorso e l'attività del cervello* i nervi dei sensi e de' moti volontari non effettuino le loro operazioni; giacchè se si dovesse intendere, *la cagione della efficacia nervosa non risieder punto nei nervi medesimi, ma tutta provenire dal cervello*, sarebbe questo un errore combattuto da uomini sommi nelle scienze mediche.

Galeno stesso, risguardando la midolla spinale come una porzione di cervello prolungata sulla spina, giudicò necessaria l' integrità di connessione fra questi due organi al produrre nel tronco l' esercizio delle funzioni animali.

L' autore ha tratto ricca erudizione da questo grand' uomo, il quale non solo in più luoghi dimostrò l' influenza della midolla spinale al sentire ed ai movimenti volontari, ma indicò pur anco ledersi la respirazione per offesa o malattia situata nella spina

È singolare come Galeno credesse che l'azione della vescica e dell' intestino retto nell' espeller le orine e le feccie dipendesse da una forza loro intrinseca non proveniente da verun altro organo, e mettesse soltanto gli sfinteri sotto l' influenza della midolla spinale.

Celio Aureliano, Aezio e Tralliano non disser cosa di vero sulla midolla spinale, che ove seguirono Galeno; laddove se ne scostarono, dieder nel falso.

La dottrina di Paolo d' Egina è degna di riflessione per due importanti osservazioni. La prima è che in seguito a lesione situata nel principio della midolla spinale, il viso non partecipa della paralisi che si manifesta in tutte le altre parti sottoposte; onde viene dimostrato che anticamente era già conosciuta la *parapoplexia* di *Boerhaave*. L' altra consiste nel far noto che quelli i quali credono di facilmente rimettere una lussazione della spina, non ripongono che una legger esteriore frattura; essendo la lussazione della spina un disordine irreparabile, o almeno difficile a curarsi.

Dalle addotte osservazioni pratiche degli antichi conchiude il sig. *Racchetti*, 1.° che la midolla spinale è organo immediatamente essenziale alla vita. 2.° Che mediante l'influsso per essa propagato dal cervello ai nervi del senso e del moto volontario, è organo mediatamente essenziale all' esercizio delle funzioni animali in tutto il tronco e nell' estremità. 3.° Che la paralisia delle parti corrisponde ai diversi luoghi ove risiede l' offesa della midolla spinale, e vi sieno soltanto interessate le parti al di sotto, illese rimanendo le superiori. 4.° Che nelle lussazioni della spina si spengono di subito le funzioni vitali. 5.° Che le lesioni

della midolla spinale influiscono lungamente sugli sfinteri della vescica e dell' intestino retto. 6.° Che il solo scuotimento della spina possa produrre tutti questi effetti. 7.° Che anche i polmoni ne soffrano nelle malattie della midolla spinale. 8.° Che è necessaria l' azion nervosa alla nutrizione. 9.° Che finalmente fu noto anche agli antichi la particolarità dei nervi del cervello, del trarre alcune origini dal lato contrario a quello in cui scorrono.

SEZIONE II.

Della midolla spinale considerata nel cadavere.

Fatta qui l' enumerazione de' principali anatomici che porsero speciale studio nella midolla spinale, l' autore crede di nuovamente premettere alcune brevi notizie anatomiche degli antichi, per passar quinci a ragionare di ciò che ne hanno scritto i moderni.

CAPITOLO I.

Di alcuni veri fondamentali, rispetto alla struttura della midolla spinale, conosciuti dagli antichi.

Non ostante molte curiose osservazioni ed ingegnose scoperte de' moderni anatomici, le nozioni degli antichi *hanno tuttavia*, al dir dell' autore, *la maggior importanza non pure per la spiegazione de' fenomeni nello stato sano, che per le utilissime applicazioni da poterne fare alla medicina.*

E qui comincia per rimproverare a Gall di non

aver esposto il vero col dire *che gli antichi tennero la midolla spinale semplicemente come midolla*, riportando un passo del libro *De principiis aut carnibus* della scuola d' Ippocrate, non che due altri, tratti da Galeno, dai quali chiaramente appare che gli antichi ebbero precise nozioni sulla natura della midolla spinale, e non doversi far loro altro carico che di essersi serviti di uno stesso nome per dinotare due sostanze totalmente diverse, quali sono la midolla spinale e la midolla delle ossa; errore che anche i moderni non hanno finora creduto di emendare. Anzi Galeno asserisce che la midolla spinale tanto più si fa dura e consistente, quanto si scosta dal cervello. Dalla quale osservazione prende il signor Racchetti l' opportunità di rilevare l' importanza di considerare in fisiologia la consistenza delle parti; più i tessuti son molli e delicati, più squisita è la sensibilità, e viva la loro irritabilità. Ed i nervi questo hanno di particolare, che alle loro estremità, ove passano a costituire gli organi de' sensi, sono mollissimi e polposi, come pure entro a' muscoli rappresentano quasi una gelatina. Ma la durezza della midolla spinale, siccome quella dei nervi, non è già dovuta alla maggior densità della sostanza intima; ella proviene dagl' inviluppi membranosi che la comprimono e la stringono; la qual osservazione non isfuggì punto a Galeno istesso. Quantunque poi Galeno non conoscesse le arterie spinali, pure ravvisò l' importanza che il midollo spinale fosse provvisto di vasi, e descrisse accuratamente quelli che si spiccano dalle arterie adiacenti alla spina per entrare dalle stesse aperture d' onde sortono i nervi. Parimenti gli fu noto che la

midolla spinale è divisa in due porzioni laterali, i di cui nervi rispettivi non hanno fra loro comunicazione.

CAPITOLO II.

Delle forme esteriori della midolla spinale.

Spaccata la spina alla maniera di Gall, appare la dura meninge non già in guisa di un cono, come con poca verità dicesi comunemente; ella presenta un cilindro di varia ampiezza o capacità a diversi siti; anzi la maggiore ampiezza di questo cilindro, o sacco membranoso, si ris ontra verso le ultime vertebre de' lombi. Il sig. Racchetti inclinerebbe persino a credere che questa maggior capacità del sacco della dura meninge non solo offre un' agiata e spaziosa stanza ai nervi *della coda da cavallo*, ma conceda spazio ad essa midolla allo alzarsi ed abbassarsi alcun poco, secondo le diverse piegature della spina. Se la midolla spinale venga messa in tutta la sua estensione allo scoperto, e le si tagli quella porzione di dura meninge e dell' aracnoidea di cui è inviluppata nella faccia anteriore e posteriore, appare chiaramente il complesso di questo grande apparato nervoso diviso in due metà simmetriche, destra e sinistra; la quale divisione è fatta dalla pia meninge, che nel bel mezzo della faccia anteriore si ripiega e penetra per una linea e mezzo di profondità fino alla sostanza cinericcia. Nella faccia posteriore, benchè a prima vista nol sembri, evvi pure un' altra divisione o fessura più ancor profonda della prima. La figura della spinale midolla non è totalmente rotonda; ella è schiacciata

alquanto, e più nella faccia posteriore che nell' anteriore. Termina essa al di sotto dell' ultima vertebra dorsale, o fra le due prime lombari. Quanto alla di lei grossezza, siccome si era ritenuto l' inviluppo, così la midolla spinale si reputò larghissima al collo, e mano mano più sottile fino alle prime vertebre lombari; in guisa che presentasse la figura di un cono. Quest' errore, commesso dallo stesso *Vesalio*, fu riparato dal *Falloppio* e dall' *Eustachio*, e particolarmente dall' *Huber*, da *Haller* e da *Soemering*. Risulta adunque dalle indagini di questi celebri anatomici, che la midolla spinale è più grossa alla sommità ove nasce dalla midolla allungata, e quinci ne' due tratti che corrispondono ai nervi che si spiccano per portarsi alle braccia ed alle gambe. L' autore si fa quivi a riflettere che i dispareri e le esagerazioni degl' ingrossamenti della midolla spinale dipendono dall' aver considerato quest' organo negli animali piuttosto che nell' uomo, e di aver trascurato di moltiplicare nell' uomo stesso le osservazioni a diverse età ed individui. Di fatti nel vitello e nel pollo, laddove sortono i nervi per le estremità, la mole della midolla spinale è di molto maggiore di quella dell'uomo; e nel bambino invece gli anzidetti ingrossamenti non sono sì grandi e rilevati come nell' adulto. Egli ha potuto non ostante verificare una sezione accurata, instituita in un bambino che non aveva ancor tocco un anno di età, costituire *l' ingrossamento del midollo spinale, ne' luoghi ove procedono i nervi alle estremità, un carattere organico, rilevato e chiarissimo, il quale però si accresce negli animali a proporzione che la mole della midolla spinale supera in essi quella del cervello.*

Per ultimo è degnissimo da notare che i gangli dei nervi spinali seguono a un dipresso, quanto alla loro grossezza, una egual proporzione d' ingrandimento e di scemamento coi tratti corrispondenti della midolla spinale; elegantissima osservazione dovuta al celebre *Prokahska.*

CAPITOLO III.

Della struttura della midolla spinale quanto alle fessure.

L' autore riporta nel principio di questo capitolo varie controversie fra gli anatomici sul conto delle fessure longitudinali che dividono la spinale midolla, e rivendica al *Blasio* l' osservazione dello strato midollare che riunisce nel fondo della fessura anteriore le due metà della midolla spinale, e quell' altra dell' essere la fessura posteriore più profonda dell' anteriore, rimproverando al *Gall* di tenersele per sue, ed in conto d' *importantissime.*

E la fessura posteriore, essendo tuttora oggetto di forti discussioni fra gli anatomici, l' autore trova esserne motivo la pia madre, la quale invece di ripiegarsi, come nella fessura anteriore, sta piana e distesa sulla faccia posteriore, e non si arriva a discernere la fessura corrispondente senza un particolare artifizio.

V' è pure oggi giorno quistione, se la midolla spinale sia divisa anche da due solchi o fessure laterali, perlochè verrebbe ad esser tessuta di quattro cordoni, oppure se non sia naturalmente divisa che in porzione destra e sinistra. L' autore ritiene questi solchi come

semplici apparenze formate dalla interna disposizione della porzione cinericcia, la quale si distende in quattro appendici dal centro procedenti verso la superficie; ed in questo senso crede potersi affermare che esistano i quattro cordoni di sostanza bianca, ai quali la cinericcia è infrapposta, e giudiziosamente fa poi riflettere che questi cordoni midollari non sono già disposti a guisa di croce, come ha preteso il *Mauro*, ma piuttosto in una forma che si approssima a quella di due mezze lune combaciantisi sulle loro convessità. Altre due linee leggermente scolpite accanto la fessura posteriore non meritano il nome di fessure, e l'autore, che ne ha ravvisato fino a tre per ciaschedun lato, assicura che non penetrano punto nella midolla, *ma che sono fermate da uno speciale andamento o disposizione dei fasci midollari lungo i lati esteriori della fessura media posteriore*

CAPITOLO IV.

Delle qualità e delle forme interiori della midolla spinale in genere.

Anche per rispetto alla interiore struttura della midolla spinale sono gli anatomici di vario parere. Dopo *Vieussens* e *Morgagni* l'errore degli antichi del credersi più dura la midolla spinale del cervello fu corretto; ma recentemente il *Gall* propose come certo che ne' fanciulli il cervello è meno sviluppato e men sodo del sistema della spina del dorso. Alla quale opinione punto non aderisce l'autore, sembrandogli che gli organi nervosi non possano andar esenti dalla

legge generale cui vanno soggette le altre parti del corpo. Ed allega in prova il foro sopra orbitale, che nella vecchiaia apparendo più ampio, mentre il nervo che vi passa si presenta più estenuato di molto, ci induce a credere che questo nervo abbia subíta la stessa modificazione che l' età imprime su tutta la macchina animale; la qual cosa ha pur luogo nella stessa midolla spinale per l' essiccazione della pinguedine che la ricuopre posteriormente. Onde è difficile il credere, al dir dell' autore, che il midollo non acquisti col crescere dell' età una proporzionata consistenza. Qui però avremmo desiderato che l' autore, siccome fece per la mole, così per la consistenza della midolla spinale avesse ribattute le osservazioni di *Gall* colle sue proprie, fatte sul cadavere del bambino. La pia meninge è quella che raccogliendo dolcemente i fasci midollari, serbandoli nel giusto loro sito, sostenendo e distribuendo i vasi pel tessuto midollare, dà consistenza alla midolla spinale, ne conserva l' integrità e l' ordine delle fibre, e la rende atta a trasmettere *quelle dilicatissime commozioni in cui consiste l' azione nervosa.*

Ma egli è poi certo che traccia di fibre si scorga nella sostanza bianca o midollare, di cui è per la massima parte composta la midolla spinale? L' autore ci dimostra come, per mezzo delle stesse esperienze, il *Laurenzio* ed il *Frotscher* per una parte abbiano potuto concepire una idea esagerata della struttura fibrosa della midolla spinale, e l' *Huber* dall' altra non sia riuscito a riscontrarvi che una sostanza che si scioglieva prestamente in una vera poltiglia. Egli però con *Soemering* e *Gall* istesso ritiene visibilmente

fibrosa la tessitura della midolla spinale soltanto però ne' fasci anteriori e ne' posteriori, non istimando ragionevole inferire che vi abbiano fibre, *ove niuna se ne ravvisa farsi palese alla vista.*

CAPITOLO V.

Delle qualità e delle forme interiori della midolla spinale in ispecie.

Soemering e *Cuvier* si sono accontentati di annunciare che nell' interno della midolla spinale si osservan fibre; ma il *Gall*, facendosi merito di nuove scoperte, disse di ravvisarvi quattro apparati fibrosi, che descrive come cosa dimostrata e facile da verificarsi. Secondo questo celebre anatomico le fibre che ai margini della fessura posteriore si scuoprono, piombano a perpendicolo da entrambi i lati al fondo della fessura; mentre quelle della fessura anteriore scendono parallele lungo i suoi margini. E queste fibre poi non si hanno a confondere con quelle degli strati nervosi medii che *giacciono fra le colonne destra e sinistra, l' uno al fondo della fessura anteriore, l' altro della posteriore*; ai quali strati nervosi egli attribuisce la mutua comunicazione delle due metà midollari.

Il sig. *Racchetti* con vasta e squisita erudizione prova che il *Petit*, il *Vinslow* e meglio *Cuvier* e *Soemering* hanno pur ravvisato prima di *Gall* lo strato di sostanza nervosa intermedia della midolla spinale, cui assegnarono fibre scorrenti per lo lungo e per lo largo, siccome il *Vinslow* ed il *Petit*, od intrecciantesi fra di loro, secondo *Cuvier* e *Soemering*.

Questo intralciamento di fibre viene particolarmente negato dallo stesso *Gall*, il quale non riconosce altre fibre incrociate che quelle che si riscontrano nelle protuberanze piramidali della midolla allungata.

Pone indi l'autore in quistione, se la comunicazione della midolla spinale sia realmente effettuata da questa media sostanza midollare, fibrosa; oppure se non sia unita e combinata che dalla sostanza cinericcia. E qui negando al *Gall* l'evidenza delle sue dimostrazioni anatomiche, nel grave dubbio che ancor rimane su questo particolare, inclinerebbe a credere che la sostanza cinericcia che sta nel centro della midolla spinale, prolungandosi colle sue appendici alla periferia, dividendola in quattro sezioni, mantenga così e renda tutte le parti unite e cospiranti ai medesimi uffici.

Si fa in seguito l'autore a ragionar di una cavità esistente nella suprema interior parte della midolla spinale. *Galeno* ebbe cognizione di questa cavità, la quale, al dir di *Gall*, fu particolarmente osservata da *Carlo Stefano*, dal *Colombo*, dal *Senac*, dal *Portal* e dal *Morgagni*, lungo tutto il tratto della midolla spinale. Quanto a quest' ultimo autore, il sig. *Racchetti* non trova ragionevole che venga messo in comune con quelli che osservarono tutta la midolla solcata da un interior canale, avendo esso descritto la cavità di cui si tratta, come estesa a sole cinque dita trasverse, o poco più. Punto non decisiva poi giudica l'indagine anatomico-patologica instituita dallo stesso *Gall* sopra un bambino affetto da spina bifida, per negare l'esistenza di questa cavità, non essendo necessario che nella spina bifida l'acqua che si trova

nella midolla spinale abbia comunicazione con quella che può trovarsi fra gli emisferi del cervello. Anzi egli afferma di aver precisamente riscontrata questa cavità nel midollo di un bambino di un anno, essendogli riuscito di farvi penetrare una sottil tenta pel tratto di un pollice circa.

In quello stesso bambino affetto da spina bifida avendo il *Gall* soffiato dell' aria nelle due metà di una sezione trasversale della midolla spinale, vide aprirsi in ciascuna di queste metà un' apertura simile ad una penna da scrivere fino alla profondità di tre pollici; ed essendosi assicurato che non pure nella prima età, ma negli adulti ancora evvi la stessa organizzazione la quale si può seguire con tale artificio lungo tutta la midolla spinale e perfino nella midolla allungata, nelle protuberanze anullari ecc. ecc., conchiuse che anche nella midolla spinale, come nel cervelletto la sostanza cinericcia produca i nervi, e che ciascuna metà midollare consista in una membrana piegata sopra sè stessa, lungo la quale la sostanza cinericcia può esservi separata con un leggier soffio. Questo pensamento non va molto a genio al nostro autore, il quale amerebbe di credere che il *Gall* siasi soventemente lasciato sedurre dalla sua immaginazione.

CAPITOLO VI.

Delle mutue disposizioni della sostanza bianca e cinericcia nell' interno della midolla spinale e delle forme che ne risultano.

Rivendica primamente l' autore al *Blasio* l' osservazione che il *Gall* ha posto avanti come sua, del-

l'essere la midolla spinale come il cervello composta di due sostanze, una più consistente dell' altra; la midollare distribuita in forma di fasci fibrosi, la cinericcia avente le qualità della gelatina. Quanto alla struttura generalmente fibrosa della porzion midollare, sostenuta dal *Gall* e ravvisata dal *Blasio* in alcuni luoghi soltanto, egli ci ammonisce che il lasciarsi trascinar dalla induzione può farci credere ciò che non esiste, e si assoccia al *Walter* di Berlino per conchiudere che nessuno è pervenuto e non perverrà giammai a scorger ciò che gli *occhi microscopici* di *Gall* han potuto discernere.

Relativamente alla sostanza cinericcia che l' autore, forse troppo esacerbato con *Gall*, amerebbe di trovar già dallo stesso *Blasio* accennata come affine alla gelatina, egli si mette pur dal lato dello stesso *Walter* per dichiararla, almeno per la massima parte, vascolare; di modo che, quand' anche fosse vero ciò che l' *Albino* ed il *Soemering* hanno detto, rimanersi nella sostanza cinericcia una porzione cui la cera della iniezione non penetra, non è conforme alla sana ragione di voler collocare l' essenza sua in cotal pochissimo rimasuglio non organico.

Tutti gli anatomici s' accordano al dire che la sostanza cinericcia occupa il centro della midolla spinale; ma ognuno asserisce diversamente quanto al modo di distribuzione ch' ella tiene. L' autore pensò che questi dispareri provenissero dal cattivo metodo di notomizzare; si fece quindi ad esaminare la spinale midolla di un bambino di un anno, messa prima in macerazione per alquanti giorni in un' allungata soluzione di acido nitrico; col quale artifizio rese più

consistente la sostanza della midolla, e più facile la pia meninge ad essere separata.

Allora gli venne fatto di aprire l'interno della midolla spinale senza rompere o squarciare la sostanza midollare, solamente staccando la porzion cinericcia tra i margini della fessura anteriore. Trovatosi così ad un terzo di profondità del gran cordon midollare, gli si presentò una grossa porzione di sostanza cinericcia, entro la quale rinvenne due spigoli di sostanza midollare, ed in questi la fessura posteriore avanzatasi nella midolla per due terzi circa della sua grossezza. Ai lati di questi spigoli trovò altre due interposizioni di sostanza cinericcia, formanti angolo acuto colla fessura posteriore ed ottuso colla anteriore; e tali interposizioni separate, gli riuscì di aver tutto il gran cordone midollare sotto le sembianze di quattro colonne convesse esternamente ed angolose nell'interno. Le colonne anteriori comprendevano i due terzi, le due posteriori il terzo rimanente della midolla spinale.

Conchiuse pertanto che la sostanza cinericcia non è, come il *Monro* ebbe a dirlo, infrapposta in forma di croce, ma che vi è disposta come un'isola frammezzo alla sostanza midollare, dalla quale irradiano striscie *foschette*, *numerosissime* in figura di tante linee paralelle, formanti angolo colla maggior linea cinericcia, che si spandono per la sostanza midollare; e da questa maggior isola poi prolungarsi d'ambo i lati due altre linee ricurve, a guisa di mezze lune rovescie; e scorgersi perciò chiaramente che le quattro colonne midollari sono affatto divise fra di loro.

Onde anche da questo lato l'autore trova che gli antichi hanno giustamente pensato non esistere nella

midolla spinale gl' incrocicchiamenti di fibra che si osservano nel cervello.

CAPITOLO VII.

Dell' origine e de' caratteri generici de' nervi spinali

Se i più grandi anatomici di ogni età si sono cautamente tenuti dal pronunziare d' onde abbiano origine i nervi spinali, non essendo possibile per qualunque artificio di scuoprire le minime tracce; come, chiede l' autore, il *Gall* ha potuto affermare ch' essi nascano dalla sostanza cinericcia entro la midolla distribuita? Ben altro che seguir l' induzione, egli avrebbe desiderato che il *Gall*, giusta il costume degli anatomici, ci desse un' esatta descrizione, e specificasse con *ogni maggior precisione i luoghi dell' apparire le prime loro vestigia.*

Imperciocchè il *Gall* appoggiò la sua opinione al vedere che, fatta una sezione perpendicolare da un lato all' altro, ed un' altra dalla metà anteriore alla posteriore della midolla, il cordone resta così diviso in quattro parti, a ciascuna delle quali viene ad appartenere una serie di nervi spinali ed una metà di que' prolungamenti semilunari di sostanza cinericcia che procedono dal centro della midolla verso la superficie. Ma non è questo argomento che appaghi il nostro autore, il quale vorrebbe che in fatto di notomia non si calcolasse che la pura osservazione. E qualora fosse dimostrato che i primi fili de' nervi spinali procedessero dalla sostanza cinericcia, non trova *dimostrata la conseguenza che essa sostanza sia real-*

mente nutrice e matrice de' nervi, come il *Gall* ha dato per vero.

Imprende quindi ad esaminare le varie opinioni ed anco le contraddizioni manifeste degli anatomici sull' origine della midolla spinale per distinguere i nervi spinali da quelli del cervello; e conchiude che la differenza fra questi nervi non è che *relativa al maggior numero delle caratteristiche distintive e proprie degli uni e degli altri.*

I caratteri comuni e le qualità de' nervi spinali consistono principalmente in questo: 1.° che l' origine loro è a doppio ordine di fili, anteriori e posteriori. Su questi due ordini di fili l' autore si estende con profonda erudizione per provare che il *Gall* non ha reso la dovuta giustizia a chi prima di lui dimostrò essere i posteriori più grossi e più cospicui degli anteriori. Gli stessi fili posteriori furono ritrovati da esso lui in due cadaveri assai *più grossi*, *ritondi e numerosi nel tratto corrispondente alla formazione* del plesso bracchiale, e *nel tratto lombare, che non fossero lungo il dorso.* 2.° Che quanto più i nervi sono prossimi alla sommità della midolla spinale, tanto minore è la loro lunghezza entro il sacco della dura meninge. 3. Che fra le origini de' diversi nervi, e particolarmente dei sacri e lombari, e più ancora de' cervicali trapassa assai spesso un ramo che li mette in comunicazione. Tale osservazione, stata già fatta dall' *Huber* e dall' *Asch*, viene dal *Gall* appropriata e spacciata per sua. 4.° Che tanto le radici anteriori che le posteriori sortono da un foro distinto, inviluppate in due separate *guaine*, come lo ha provato il celebre professore *Scarpa.* 5.° Che le

due radici non si uniscono già nel ganglio, come si pensò prima che il sullodato professore *Scarpa* schiarisse questo punto importante di anatomia, ma si intrecciano e comunicano al di sotto di questo.

CAPITOLO VIII.

Dell' unità dell' organizzazione nervosa diversamente modificata nelle sue parti, e del limite fra la midolla allungata e la spinale.

L' autore mette fine alla parte anotomica della sua opera, facendosi a ragionare intorno al luogo in cui la midolla spinale comincia.

Accennate rapidamente le principali opinioni dei più grandi anatomici che dissentono intorno a questo argomento, conchiude che non v' è acutezza di senso, che valga a far distinguere i termini precisi che dividono la midolla spinale dall' allungata, e questa dal cervello; e che perciò in nessune parti del corpo è così manifesta ed evidente l' intimità di unione, il *consensus unus*, *cospiratio una*, quanto fra quelle che compongono il sistema nerveo.

Nulladimeno egli pensa che le differenze visibili di ordine e disposizione dei fili nervosi, non che della collocazione, distribuzione, estensione e quantità della sostanza cinericcia bastino per istabilire il confine della midolla allungata colla spinale; *che si è l' intervallo fra il primo paio dei nervi cervicali e l' ultimo dei nervi del cervello.* Di fatti la diversa simmetria e la più abbondante porzione di sostanza cinericcia nella midolla allungata che nella spinale, sono caratteri

abbastanza veri per far credere che l' intima struttura di queste due parti non sia la medesima, benchè continua l' una coll' altra. E siccome la midolla allungata presenta alcuni caratteri proprj della spinale, ed altri che offrono i rudimenti della conformazione che la sostanza nervosa assume nel cervello, l' autore con elegante raziocinio amerebbe di persuadere essere la midolla allungata costituita per *la media gradazione nell' ordine della perfezione organica fra il cervello e la midolla spinale.*

Ne viene adunque per conseguenza che il sistema nerveo, benchè presenti delle modificazioni di struttura in diverse parti, non è punto separato, ma è in intimità di continuazione dappertutto, e non può costituire, come il *Gall* ha preteso, degli organi speciali, esercenti speciali funzioni.

(*Sarà continuato.*)

Essai historique sur la médicine des Hébreux anciens et modernes, par M. David Carcassonne, ex-chef de clinique médicale ec. — *Saggio storico sulla medicina degli Ebrei antichi e moderni, del sig.* Davide Carcassonne, *ex-capo di clinica medica e del perfezionamento per le malattie croniche, dottore in medicina della Facoltà di Montpellier, e antico medico militare.* — Parigi, 1816 (1).

L'operetta del sig. Carcassonne, che presentiamo tradotta per esteso, la giudichiamo interessante e per l'erudizione che vi si contiene e per la purezza dello stile con cui è scritta.

Dell'introduzione che precede a questo saggio abbiamo creduto di farne un estratto, onde tralasciare ciò che vi ha di superfluo. L'autore pertanto, cosi nell'introduzione, dopo aver detto che codesta sua dissertazione ricevette l'approvazione dalla Facoltà medica di Montpellier e dall'Accademia del Gard, espone i motivi che lo hanno determinato a scriverla, e tra questi si ferma specialmente a ragionare su quello del sommo bisogno che ha il pratico di conoscere la storia della sua professione. Passa quindi l'autore a fare un quadro delle principali vicende

(1) Articolo comunicato dal dottor *Galli*, medico del Monte di Pietà in Novara.

politiche a cui soggiacquero gli Ebrei. Originarii questi della Persia Orientale, abitarono da principio la Mesopotamia, di qui passarono nella Palestina e poscia nell'Egitto, ove dopo il soggiorno di quattro secoli, durante i quali si sono moltiplicati prodigiosamente ed hanno acquistato de' costumi egiziani, ritornarono nella terra promessa ai loro padri, ove godettero della massima prosperità, fino a che venne loro tolta dalla conquista della Palestina, fatta dai re di Media, di Babilonia ed Assiria, e dalla rovina di Gerusalemme, fatta da Nabucodonosor, per cui si dispersero gli abitanti della Giudea in tutto l'Oriente.

Un gran numero di famiglie di essi si ritirarono in Egitto, ove vissero pressochè ignoti sino ad Alessandro il Grande, cui premendo di popolare la sua città d'Alessandria, accordò loro gli stessi privilegi de' Macedoni. Dietro ad una sì favorevole circostanza essi s'applicarono alle scienze, che presto fecero fiorire nella città nascente, e quivi seppero acquistarsi un tal grado di considerazione, che Ptolomeo Filadelfo volle conoscere la sua storia, e a tal effetto fece fare la traduzione in greco della Bibbia, conosciuta sotto il nome di versione de' Settanta.

Gli Ebrei, a fine di sottrarsi dalla persecuzione di Adriano, stati da questo nuovamente scacciati dalla Palestina, e specialmente da Gerusalemme, parte fra essi si unirono ai fratelli già stati trasportati da Nabucodonosor sulle rive dell'Eufrate, e vi fondarono le accademie di Sora, di Nahardea ec. ec.; e parte si sparsero nell'Egitto e nell'Arabia, e quivi perseguitati per gran tempo, vennero poscia protetti e sostenuti da Abon Giaffar Almanzor, il 21.° Califo,

il 2.° degli Abassidi. Ciò successe l'anno 136 dell'egira, e 754 dell'era cristiana. Dopo una sì felice rivoluzione gli Ebrei concorsero possentemente alla fondazione delle scuole, comunicarono agli Arabi le loro cognizioni, si diedero allo studio della medicina e dell'astronomia, e tradussero e comentarono le opere d'Ippocrate, di Galeno ec. ec. Ma allorchè i Sultani si sono impadroniti del potere de' Califi, gli Ebrei furono di nuovo perseguitati, e le celebri scuole furono distrutte, ed i saggi che le componevano essendosene fuggiti nella Spagna Occidentale, formarono que' numerosi medici che, durante tre secoli, furono i soli che trattassero le malattie con metodo.

L'autore divise la sua dissertazione in due parti. La prima è quella che forma l'articolo presente; l'altra formerà un altro articolo in uno de' fascicoli venturi.

Loi sainte, loi désirable,
Ta richesse est préferable
A la richesse de l'or;
Et ta douceur est pareille
Au miel dont la jeune Abeille
Compose son cher trésor
J. B. Rousseau, *Odes sacrées.*

PRIMA PARTE.

Le ricerche dei dotti sull' antichità delle nazioni hanno provato che non avvi alcun popolo presso il quale esista un monumento letterario più antico della Bibbia, la quale è non meno commendevole per la bellezza dello stile e per la sapienza de' precetti. Come istoria ella comincia dalla creazione

del mondo, e finisce col giungere degli Ebrei sulle rive del Giordano. Racchiude inoltre tutte le ordinanze civili o religiose che vennero date al popolo Ebreo. Fra queste ve ne sono di quelle che, più o meno influendo sulla sanità, tendono a prevenire le malattie proprie del paese in cui esso abitava, e scoprono al legislatore delle cognizioni esatte riguardo alla medicina ed in ispecie riguardo all' igiene. Esaminando in tal modo alcuni precetti della Bibbia, non si ferisce in verun conto il rispetto dovuto alle scritture; e riconoscendovi un' utilità temporale, non vi si nuoce alla loro santità originaria. Del resto, se fosse necessario d' invocare delle autorità onde giustificare questa asserzione, certo basterebbe il citare l' esempio de' più distinti scrittori presso i rabbini ed i padri della chiesa, siccome S. Grisostomo, Tertulliano, S. Agostino, Maimonide ec. ec. Anche i profeti forniscono de' documenti sullo stato della medicina di que' rimoti tempi. Vi si riscontrano alcuni passi, da' quali si può inferire quali fossero i medici d' allora, quali le malattie, e quale il loro modo di medicarle. Ma prima d' entrare in questa materia, non sarà fuor di proposito l' accordare alcuni istanti all' esame dell' origine dell' arte di guarire, e vedere a qual epoca e per quali cagioni gli uomini sono stati obbligati di andar in traccia de' rimedi.

Se si consultino le numerose opere scritte sull' istoria della medicina, a fine di conoscerne la di lei origine, si trova che la sua invenzione venne attribuita presso tutti i popoli a degli uomini ai quali la pubblica riconoscenza ha innalzato degli altari (1).

---

(1) *Leclerc*, Hist. de la médicine; *Barchusen*, Hist. med. ec.

Tutti gli autori sono d'accordo a riguardarla come un dono mandatoci da una divinità benefattrice, e tutti sostengono la loro opinione sulle autorità sacre o profane. Gli uni, da ciò che viene detto nella Genesi, hanno dedotto che Dio fece venire gli animali innanzi ad Adamo, perchè desse loro de' nomi; che questo primo uomo avesse ricevuto nello stesso tempo la perfetta cognizione delle loro qualità, come pure di quelle delle altre creature; d'onde ne segue ch' egli non ignorava punto gli usi ch' esse dovevano avere rapporto alla medicina. Eglino s'appoggiano specialmente sopra questo passo dell' Ecclesiastico; « Onorate i medici a motivo del bisogno che ne « avete, poichè si è l'Altissimo che gli ha creati; « gli è da Dio che viene ogni guarigione » (1). Le autorità invocate dagli altri sono ben più numerose; questi volendo attribuire l'invenzione della medicina ad Apollo, citano Ovidio (2) e Callimaco (3). Omero (4) depone in favore di Peone, Eschilo di Prometeo, Pindaro di Chirone ec. ec. Gli Egiziani, dietro la testimonianza di Diodoro di Sicilia (5), danno un tal onore alla Dea Iside.

Esaminando senza parzialità queste differenti pretensioni degli autori, tutte fondate sulla tradi-

---

(1) *Ecclesiast.* XXXVIII. 1. 2.

(2) *Inventum medicina meum est opiferque per orbem*
Dicor, et herbarum est subjecta potentia nobis.
Metam., lib. 1. 521.

(3) Nel suo inno sopra Apollo.
. . . . . *Ab ipso*
Et medici didicere horas innectere morti.

(4) *Iliade* lib. V.

(5) Lib. 1. c. 25.

zione e sulle antiche autorità, non si può non conchiudere che l'invenzione della medicina non deesi attribuire esclusivamente ad alcuna nazione, e meno ancora ad un sol uomo (1), poichè tutti i popoli, anche prima che avessero gli uni cogli altri delle relazioni (2), possedevano de' mezzi atti a sollevare i loro mali. Un tal modo di vedere verrà certamente confermato qualora si studii la natura umana, e sieno valutate le numerose cause che rendono le malattie inseparabili dallo stato di vita.

Tutte le sostanze elementari, dall' analisi dimostrate ne' corpi organizzati e viventi, si riscontrano altresì ne' corpi inorganici e non viventi. La materia che li compone, gode presso gli uni e gli altri delle stesse proprietà generali che costituiscono l'essenza de' corpi, e senza le quali noi non possiamo concepire la loro esistenza. Ma la chimica composizione del regno animale viene essenzialmente caratterizzata dalla moltiplicità de' suoi principj costituenti e dalla condensazione che vi provano certe sostanze semplici (3), dotate d' una grandissima elasticità, che ne' corpi inorganici sono quasi sempre allo stato gazoso, od almeno fanno parte costituente de' liquidi. Da ciò risulta che tali sostanze sono in continuo conflitto contro le forze vitali che tendono a sottrarle alle forze

---

(1) Medicina non ingenii humani partus, sed temporis filia. *Baglivi*, Praxis medica, lib 1. cap. 1.

(2) Si trovano delle traccie della medicina presso le rozze popolazioni della Nuova-Olanda, della Nuova-Zelanda, della Laponia, della Groelandia. Cabanis, *Revol. de la méd.*

(3) *Berthollet*, Statique chim. tom. 11, append.

fisiche e chimiche; e questa lotta perpetua rende facilmente alterabile lo stato di equilibrio che costituisce la salute. Il corpo umano, dietro le stessi leggi della vita, e per un movimento interno che agita i nostri liquidi ed i nostri solidi, soggiace a delle continue perdite, modificate dall' azione de' corpi ambienti. Onde porre riparo a queste perdite (1), debb' egli far subire a certe sostanze una serie di alterazioni, in virtù delle quali esse divengono parti integranti della sua organizzazione. Affinchè poi un individuo fruisca d' una sanità perfetta, fa d' uopo che vi abbia in lui un giusto compensamento tra le perdite e le riparazioni.

In genere, il sostentamento della vita dimanda la presenza dell' aria; presenza che è necessaria per tutti gl' individui della specie umana sino dal primo momento ch' essi videro il giorno. Ma questo corpo, che Ippocrate e gli antichi appellavano con tutta ragione *pabulum vitae*, non è lo stesso ne' varj luoghi della terra. La natura del suolo, la sua esposizione, il modo con cui viene riguardato dal sole, la vicinanza delle acque vive o stagnanti, quella de' boschi o delle montagne cangiano intieramente le qualità dell' atmosfera, per le quali ella produce degli effetti nocevoli o salutari sugli esseri che la respirano. In

---

(1) La necessità di queste riparazioni volute dalle perdite giornaliere, riconosciuta da tutti i medici, venne sviluppata e presentata in un modo molto metodico dal saggio professore *Dumas* ne' suoi principj di fisiologia (t. 1. 2 sez); opera commendabile per tutti i rapporti, e che riunisce l' eleganza dello stile alla profondità de' pensamenti.

fine la sensibilità degli organi dell' uomo, le disposizioni morbose prodotte a certe epoche del loro sviluppo, fanno ch' egli diventa debole ed ammalato ogni volta che trovasi naturalmente sano e vigoroso.

Tali cause non producevano al certo sì frequentemente delle malattie nell' infanzia del mondo. I primi uomini che sono sortiti dalle mani della natura, dotati essendo di una costituzione robusta, non punto alterata dagli eccessi, accostumati dalla loro nascita alle intemperie delle stagioni, dovettero resistere con molta maggior facilità alla loro azione; stranieri poi alle passioni fattizie, essi non riconoscevano sicuramente le malattie nervose che la civilizzazione ed il lusso hanno rese sì comuni. Ma costretti di conquistare colla forza o coll' astuzia una sussistenza sempre incerta, obbligati talvolta di disputarla alle specie nocevoli, dovettero essi ricevere per tempo delle ferite frequenti, ed applicarsi con calore alla ricerca de' mezzi proprj a guarirle. Le guerre moltiplicando questi mali, moltiplicarono del pari le occasioni d' osservare, e resero la conoscenza de' soccorsi più necessaria. Così la medicina ha cominciato presso tutti i popoli con queste malattie semplici che oggidì riguardano la chirurgia. Egli era d' altronde ben più facile d' imparar a medicare una ferita, che a giudicare dello stato interiore de' nostri organi, e per mezzo de' fenomeni esteriori dedurne delle indicazioni terapeutiche, e conoscere le sostanze proprie a compierle.

Se esiste nella natura lo stato di malattia, se questo è il risultamento delle sue leggi, ed in qualche modo anche di quelle che sono stabilite per la conservazione

della vita, le malattie debbono essere tanto antiche quanto la specie umana. Ma il primo scopo dell' uomo infermo è stato, senza dubbio, diretto verso la cognizione d' un sollievo. Egli ha attribuito il suo male a certe cause, e ne ha cercato il rimedio in sostanze credute da lui capaci ad agire in un altro senso e produrre degli effetti contrari. Si è in tal modo ch' esso prese il primo anello d' una catena d' osservazioni, e che tosto divenne medico e chirurgo.

Vedesi adunque, partendo dalla costante natura delle cose, che l' uomo sottoposto ad una folla di circostanze che potevano turbare l' armonia delle sue funzioni, ha dovuto di buon' ora occuparsi de' mezzi atti a calmare i dolori, e guarire i mali da cui veniva sì spesso aggredito; egli è per conseguenza presso i popoli i più antichi, presso quelli che furono i primi a figurare sul vasto teatro del mondo, che si deggiono trovare le prime traccie della medicina, mentre la specie umana non ha potuto esistere senza malattie, ed appunto per una tale fatalità è stata costretta a procurarsi la cognizione de' rimedi propri a vincerle.

Nei primi tempi la medicina non era punto una professione che spettasse ad un piccolo numero di individui che ne avessero fatto uno studio particolare. Tutto il mondo era medico, e quegli ch' avea fatto qualche sperienza sopra lui medesimo o sopra gli altri, la rinnovava in un caso che giudicava simile a quello che aveva di già veduto. A Babilonia i malati erano collocati, al dire di Erodoto, ne' pubblici luoghi, e rimanevano esposti alla vista de' passaggeri, ai quali si dimandavano, per quelli, de' consigli e

de' mezzi di guarigione. Il primo che vi giungeva, se vi riconosceva o credeva riconoscere nel loro stato qualche analogia colle malattie ch' avea di già avuto occasione d' osservare, indicava i rimedi od il metodo di cura dietro i quali quest' ultime erano state guarite. Strabone (1) ci riferisce lo stesso degli Egiziani, presso i quali la medicina fece de' rapidi progressi; ma una cosa ben degna d' osservazione si è che i primi medici di professione comparvero tra gli Egiziani, poichè l' anno del mondo 2315 (2) Giuseppe comandò a quelli che erano al suo servizio d' imbalsamare il corpo di suo padre.

I sacerdoti che venivano in quest' antico Egitto (riguardato a giusto titolo come la culla della sapienza ed una delle prime scuole del genere umano, l' impero esclusivo de' lumi) erano anche i soli che coltivassero l' arte di guarire. L'uso che avevano d' imbalsamare i corpi dovette loro dare di buon' ora alcune cognizioni sull' anotomia, sulla sede delle malattie e sui disordini che queste cagionavano.

Clemente Alessandrino (3) riferisce che il famoso Ermete aveva ridotta tutta la filosofia degli Egizi a quarantadue libri, i sei ultimi de' quali concernevano la medicina e trattavano della struttura dei corpi umani in generale, di alcune delle sue parti in particolare, degl' istromenti necessari per le operazioni chirurgiche, delle malattie, ed in fine degli accidenti propri alle donne. Vi erano pure de' medici

---

(1) Lib. 3, p. 115.
(2) Genes., c. 1.
(3) Strom., lib. 6.

pagati dallo Stato (1) e che non esigevano alcun compenso dai malati.

Alcuni autori hanno investigato onde sapere se gli Ebrei avevano ricevuto le prime notizie mediche dagli Egizi (2), ovvero se questi le aveano invece ricevute da quelli. Senza entrare in alcuna discussione a questo riguardo, basterà l'osservare che questi due popoli avendo abitato lungo tempo il medesimo paese, dovettero comunicarsi le loro abitudini ed i loro lumi, e Clemente Alessandrino (3) dice precisamente che Mosè era instruito della medicina, siccome delle altre cognizioni ch' erano in riputazione nell' Egitto.

Questo legislatore profeta ne ha dato prove in quello che disse della lebbra e dei mezzi di distinguerla (4); egli descrisse i sintomi di questa malattia incominciata, inveterata e guarita. Cuneo (5) ha preteso che sotto il nome di lebbra racchiudesse egli le impetigini, la scabbia, le ulceri sordide ed altre malattie della pelle. Sembra per altro che questa malattia sia quella che venne descritta da Celso (6) sotto il nome di lebbra bianca.

Nel Levitico (c. XVIII, v. 11) e nella Genesi (c. VIII, v. 4) esso ha proibito al suo popolo di mangiare del sangue, perchè, a suo detto, il sangue è l'anima. Un uomo che si esprime in tal modo, mostra senza

---

(1) *Eloy*, Diction. histor. de la médicine.
(2) *Simeon Lindinger*, de Hebræorum. veter. arte med.
(3) Strom. lib. 1, pag. 343.
(4) Levit. cap. XIII.
(5) De repub. Hebræorum, lib. 2, cap. 24.
(6) Cels. lib. 5, cap. 28.

dubbio di conoscere l' importanza di questo fluido vitale ed il posto principale che occupa nell' economia animale.

Si è pur fatta menzione ne' libri santi (Levit. c. XV, v. 2) d' uno scolo purulento dall' uretra, indicato sotto il nome di *fluxus seminis*; la natura contagiosa di tale affezione l' ha fatta considerare come una vera blenorragia. Alcuni autori hanno anche avanzato ch' ella era sifilitica, e si sono sopra ciò puntellati a fine di provare l' antichità di questa malattia; ma non si avrà una tal opinione, se si considera che lo scolo è il solo sintomo della sifilide di cui venne parlato, e che questa gonorrea guariva in pochi giorni e col solo uso de' bagni.

Mosè, adempiendo in ciò ai doveri di un buon legislatore, si è più occupato di prevenire le malattie che di guarirle. I precetti da lui dati a questo proposito, considerati sotto il rapporto igietetico, provano una cognizione estesissima de' disordini che possono introdurre nell' economia vivente i corpi coi quali ella ha de' rapporti immediati. Bisogna bene ch' egli avesse tenuto conto della influenza del clima caldo della Palestina, stante che tutti questi precetti tendono a neutralizzarne i cattivi effetti.

Il calore moderato è forse uno degli stimolanti più attivi che noi conosciamo; egli aumenta la traspirazione, la quale umettando di continuo il tessuto dermoideo, favorisce l' azione delle sue papille nervose, e le rende capaci di sentire le più leggeri impressioni de' corpi esteriori. Ma dalla continuata azione di quest' agente, applicato alla superficie del corpo, la pelle acquista tosto un rilassamento considerabilissimo,

e per effetto della sua debolezza diviene il centro di tutti i movimenti flussionari e la sede d' un gran numero di malattie (1). La traspirazione abbondante che ne esce, trascina seco lei delle materie escrementizie che ne' climi freddi passano per mezzo delle orine. Queste materie, coagulate alla superficie di quest' organo, ostruiscono i suoi pori e sono una causa frequente delle affezioni cutanee, comuni ne' paesi meridionali, ed alle quali gli Ebrei erano molto soggetti. Egli è, senza dubbio, per rimediare a tale inconveniente e distruggere la causa occasionale di queste malattie, che Mosè aveva reso sì familiare l' uso de' bagni. Questi, uniti alla tonsura ed al sequestro, formavano i soli mezzi da lui impiegati contro la lebbra. Oltre le numerose purificazioni che si facevano nella stessa maniera, gli Ebrei si bagnavano sempre dopo i violenti esercizi (2).

La legge imposta alle donne, durante il tempo de' menstrui, era saggia assai, ed anche necessaria nel clima della Palestina; poichè il calore, causa vera di emorragia, fa che le donne delle contrade meridionali perdono colle regole due volte più di sangue di quelle de' paesi settentrionali. Questo sangue forma soventi, anche presso le donne le più sane in apparenza, degli umori acri, che applicati sulle parti genitali dell' uomo, producono degli scoli e delle

---

(1) Si qua ante morbum pars laboraverit, ibi morbi sedes. *Ipp.* Aphor. sect. 4. 33.

(2) I soldati si bagnavano dopo le battaglie, ed i viaggiatori ponevano sempre i piedi nel bagno quando arrivavano.

ulceri differenti da quelle prodotte dal *virus* sifilitico, ma che non sono nè meno pericolose, nè meno difficili a guarire (1).

Nello stabilire questa legge, vi contribuì pure la politica, col disegno di favorire la popolazione; essa proibendo ogni comunicazione tra il marito e la moglie, durante i menstrui, ed alcuni giorni dopo, rendeva questa separazione periodica ed assai frequente. E gli Ebrei inclinati ai piaceri dell' amore, ed obbligati dalla legge (Esiod. cap. XXI, v. 8, 10) di rendere alle loro spose i doveri nuziali, trovavano in questo tempo di privazione il migliore rimedio contro gli eccessi ai quali essi potevano abbandonarsi: da ciò nasceva pure per le donne un momento assai favorevole al concepimento. L' abitudine che perfeziona il giudizio, ottunde il sentimento; gli stimolanti i più attivi ed i meglio appropriati alla maniera di sentire de' nostri organi, finiscono per non produrre che degli effetti pressochè nulli, se troppo soventi viene ripetuta la loro applicazione; essi esauriscono, per così dire, la sensibilità. Ma se si sospende la loro azione per un tempo proporzionato al loro abuso, le cose ritornano nel loro stato primitivo, e la natura riprende l' ordinario suo modo di esistere, stato alterato e cangiato dall' abitudine. Dietro a tali considerazioni mi pare che questa pratica, la quale, a primo aspetto, non sembra che una misura di nettezza, debba aver avuto molta influenza sulla popolazione, essendo che le cause, in apparenza le più leggeri, sono talvolta quelle che danno de' risultati i più

(1) *Swediaur*, tom. 1. pag. 20.

importanti. Non ignorasi da alcuno che le donne che abusano de' piaceri venerei, cessano presto di figliare; e l' istoria degli Ebrei prova che sempre, ed ovunque questo popolo è stato in riposo per qualch' anno, si è moltiplicato in una maniera rapidissima.

L' uso de' bagni, reso sì frequente dalle pratiche religiose, ha prodotto agli Ebrei un rimprovero che non è fondato sopra ad alcuna prova, ma che è troppo divulgato per esentarsi di confutarlo. Dalla premura del legislatore per conservare la nettezza si conchiuse che questo popolo era molto sporco; dietro ad un tal modo di ragionare dobbiamo dire che gli Spartani erano corrotti ed effeminati, poichè le leggi di Licurgo tendevano a produrre degli uomini virtuosi e robusti.

La traspirazione aumentata diminuisce le altre evacuazioni ed anche le secrezioni. Dalla diminuzione della saliva e degli umori intestinali nasce una sensazione continua della sete che tante volte fece mormorare gl' Israeliti nel deserto.

Le escrezioni alvine s' induriscono e non sono rese che a lunghi intervalli. Il motivo per cui Mosè vietò al suo popolo la lepre ed il coniglio, la cui carne asciuga e costipa, si è certamente quello che gli alimenti non aumentassero questa causa di emorroidi e fistole all' ano (1). Lo scolo purulento dell' uretra, i catarri della vescica, le nefritidi, di cui viene fatta di spesso menzione ne' libri santi (2), dipendevano

---

(1) *Leporina caro sicca est, et alvum moratur. Ipp.* de sanor. vict. rat.

(2) Lib. 1. de' Re, cap. V. 6. 9. 25. LXXVII. 66, XXVII. 8.

dalle stesse cause. Le orine essendo scarse, gli escrementi acquistavano una tale concentrazione, che le vie uro-pojetiche continuamente irritate, dovevano essere continuamente disposte a queste affezioni.

Fra le secrezioni diminuite non debb' essere annoverata la bile, che all' opposto abbonda ne' paesi caldi con qualche cosa di acrimonioso, e forma il temperamento bilioso proprio agli abitanti delle contrade meridionali. Questo temperamento era quello degli Ebrei. A ciò provare concorrono, oltre le induzioni tirate dal clima, anche le descrizioni più antiche di questa nazione (1) fatte da vari passi della Bibbia, ed infine la natura delle malattie alle quali essi andavano più soggetti; di modo che la scabbia, le impetigini hanno la loro causa nelle alterazioni della proprietà della bile che il calore rende ardente e diffusibile, e nell' influenza del sistema epatico sul sistema dermoideo.

Con tali cognizioni si rende ragione del divieto fatto da Mosè al suo popolo di mangiare del porco (2): una carne grassa, flattuosa e di difficile digestione, avrebbe reso queste malattie ancor più frequenti. Allo stesso motivo dobbiamo pure riferire la proibizione del sangue e dei pesci senza scaglie (3); il sangue è di tutti gli alimenti quello che ha più tendenza alla putrefazione, e lo stesso si potrebbe dire riguardo ai pesci senza scaglie, poichè la più parte di questi vive in acque stagnanti e limacciose.

---

(1) *Giuseppe*, Antichità giudaiche.
(2) Lev., cap. XI, v. 2.
(3) Deuteron., cap. XIV, v. 9.

Tra i decreti di Mosè relativi alla salute, debbesi distinguere quello della circoncisione. Se i discendenti di Abramo non sono stati i primi a dar l' esempio di una tal pratica, essi vi hanno almeno attaccata la più grande importanza, riguardandola come il suggello della loro alleanza colla divinità. Oltre la cerimonia religiosa, due vantaggi, l' uno relativo alla politica e l' altro all' igiene, possono renderne ragione.

La squisita sensibilità degli organi ne' paesi caldi spinge a rintracciare con una specie di furore i godimenti fisici. Gli Ebrei erano eminentemente eccitati da tutto ciò che aveva rapporto all' unione de' sessi, ed i loro desideri erano sì violenti, ch' essi sono stati talvolta la causa de' più grandi delitti. Tutto il mondo conosce la storia di Uria, esposto nella mischia d' una battaglia per ordine di Davide invaghito di sua moglie. Ezechiele (cap. XXII, v. 11), Malachia (cap. II, v. 11) rimproverarono loro d' aver violato le sacre promesse del matrimonio. *Equi amatores facti sunt. Unusquisque ad uxorem proximi hinniebat*, disse loro Geremia (c. V, v. 8). Era dovere d' un saggio legislatore l' opporre la forza delle leggi a questa cieca passione che seco trascinava sì grandi disordini. Con ragione si pensò che il taglio del prepuzio ottunderebbe la sensibilità della pelle dilicata che rimane scoperta, e ciò per la spessezza e durezza che quest' ultima doveva acquistare, e che si giungerebbe con tal mezzo ad indebolire queste vergognose passioni.

La stessa circostanza del clima che, agendo sulla pelle, aumenta la traspirazione, indebolisce quest' organo e diviene una causa seconda di malattie cutanee, portando la sua azione sulle glandole sebacee che

forniscono l' umore lubrificante: la membrana interna del prepuzio dee accrescere la quantità di quest' umore e fargli acquistare un fetore atto a produrre delle malattie di spiacevole aspetto, ed anche pericolose per le loro conseguenze (1). Gli Otaiti, a detto del capitano Cook, praticano la circoncisione per niun altro motivo che per quello della nettezza. Colla stessa vista anche gl' isolani del mare del sud si tagliano il prepuzio (2).

Sembra che in origine i sacerdoti degli Ebrei siano stati i primi medici della nazione. Mosè prescrisse di indirizzarsi a quelli per la guarigione della lebbra. Eglino giudicavano della sorte degli uomini e delle famiglie aggredite da questa malattia. Fu certamente, a fine d' aumentare la loro influenza sul popolo e renderlo più sottomesso ai ministri della religione, che questo legislatore volle che quelli che per natura delle loro funzioni erano in qualche modo intermediari fra lui e la divinità, fossero altresì capaci di sollevare i mali fisici. L' esercizio della medicina non apparteneva loro esclusivamente che per la cura di codesta grave malattia, che veniva riguardata come una ferita della mano di Dio (3). Altrimenti essi la di-

---

(1) Questa è la malattia chiamata dai trattatisti dei mali venerei *gonorrea falsa*.

(2) *Tourtelle*, hyg. tom. 1, pag. 198.

(3) Noi lo vedemmo percosso da Dio, dice Isaia, cap. LIII v. 4. Quando Naaman andò da Samaria con lettere del re di Damasco per farsi guarire dalla lebbra, il re d' Israele lacerò le sue vesti e disse: Son io forse un Dio per dar la vita e la morte?

videvano coi primati della nazione, ed i re medesimi non isdegnavano punto di occuparsene.

Dietro Isaia (cap. III, v. 6) pare che i principi dovessero essere istruiti de' segreti dell' arte di guarire. « In que' tempi, dic' egli, l' uomo abbraccerà suo fratello e gli dirà: Voi avete un abito: siate nostro principe e guariteci del nostro male. Ed egli risponderà dicendo: Io non sono punto medico, nè punto createmi principe del popolo ». Osea (cap. V, v. 13), Zaccaria (cap. XI, v. 16) e Geremia (cap. VI, v. 14) sostengono una tale opinione. La maniera con cui essi si esprimono prova che l' ignoranza della medicina escludeva quasi dalla diginità reale.

Per una tal causa non fu al certo rifiutato quel monarca famoso, sì conosciuto sotto il nome di saggio. Dio, al riferire di Flavio Giuseppe, aveva dato al principe Salomone una sapienza, un' intelligenza sì straordinaria, ch' egli superava di molto i più saggi Egiziani. Dalla Sacra Scrittura sappiamo che Salomone conosceva tutte le piante dal cedro del Libano sino all' isopo che cresce sulle muraglie, e che aveva fatta un' opera sui rettili, sui pesci ed uccelli e sopra tutti gli altri animali. Lo stesso Salomone assicura al capo V della Sapienza, ch' egli era istruito della differenza delle piante e delle proprietà delle radici. Inoltre aveva egli composto un' opera intitolata, *Libro delle guarigioni*, e che non è pervenuto sino a noi; un tal libro, secondo il comune sentimento, veniva esposto in un luogo pubblico, ove il popolo andava a consultarlo: non di meno alcuni rabbini hanno preteso, e sono stati seguíti da Suida, ch' era stato inciso nel vestibolo del tempio.

Sino dalla sortita d' Egitto, vi erano fra gli Ebrei delle persone la cui professione era di medicare le malattie, e che esigevano una mercede per le loro cure. « Quando due uomini, dice il legislatore, faranno rissa, se l' uno di quelli viene ferito al punto di rimaner a letto..... Colui che avrà percosso gli pagherà la perdita del suo travaglio e ciò che quegli avrà speso per farsi guarire ». Un passo di Geremia prova che questa professione era comunissima a' suoi tempi: « non vi ha egli della resina a Galaad, o « mancate voi di medici! e perchè la ferita di mia « figlia non venne medicata? » (cap. VIII, v. 22) Sotto il regno di Salomone, l' epoca la più brillante della nazione giudaica, comparvero de' Saggi, che sebbene inferiori a quel gran re, tuttavia non sono indegni d' essere nominati dopo di lui; tali furono tra gli altri i quattro fratelli, Athan, Eman, Chalcol e Dorda, figli di Machuol.

Il principale impiego di questi medici era senza dubbio quello di medicare le piaghe e le ulceri, di ridurre le lussazioni e le fratture, di curare, in una parola, le malattie indicate da noi sotto il nome di chirurgiche; ma non erano affato stranieri al trattamento delle malattie interne. Asa (1), aggredito dalla gotta ai piedi, ebbe ricorso ai medici. Salomone consigliava di vomitare allorchè lo stomaco si trovava sopraccaricato per un ammasso di materie saburrali, o per un pasto troppo abbondante (2). Parla inoltre degl' incomodi che succedono in conseguenza dell' in-

(1) Lib. III dei Re, cap. XV.
(2) Proverb., cap. XXIII, v. 8.

continenza e dell' abuso dei piaceri; egli dice che questa malattia rode e consuma le ossa e la carne (1). Saule essendo caduto in una nera melancolia periodica, durante gli accessi era ridotto a tale, che sembrava ossesso (2). E Davide seppe guarirlo, impiegando contro questa malattia un rimedio la cui efficacia viene affermata da vari osservatori, vale a dire il suono armonioso della sua arpa.

Le malattie esterne essendo più frequenti, le cognizioni degli Ebrei intorno ad esse erano anche maggiori. I topici in allora usati nella medicazione delle piaghe erano principalmènte la resina di Galaad e l' olio (3).

La maniera di ridurre le fratture e di contenerle viene descritta con qualche particolarità da Ezechiele (cap. XXX, v. 21). «Figliuolo dell' uomo, dic' egli, « ho rotto il braccio di Faraone, e non è stato punto « disteso, onde poter essere guarito. Non è stato « punto legato con pannilini, nè fasciato per potersi « consolidare: egli non potrà più maneggiare la spada».

Tali mediche cognizioni, esaminate con occhio superficiale, sembrerebbero poco innoltrate, massime paragonandole allo stato attuale della scienza; ma si è in questo modo che deesi giudicarle, quando vuolsi stimarle pel loro giusto valore? Trasportiamoci all' epoca lontana della sortita d' Egitto e dello stabilimento degli Ebrei nella Palestina, e ce ne formeremo

---

(1) *Ibid.* cap. V, vers. 2.

(2) Lib. I de' Re cap. XVII, vers. 23.

(3) *Gerem.*, luog cit., cap. XLVI. 2, cap. LI. 8 e 9. Isaia cap. 1. 6.

un' idea ben più vantaggiosa. Il risultato di una tale considerazione sarebbe ch' elle erano superiori, od almeno eguali a quelle di tutti i popoli allora esistenti, ed anco di quelli la cui origine è ben meno antica. L'esempio di Asa prova che l' arte di guarire non era poi propriamente ridotta al solo trattamento delle malattie esterne; e piuttosto questo rimprovero potrebbesi giustamente fare ai Greci del tempo dell' assedio di Troja, ben posteriore a Mosè; perchè Macaone e Podalirio, che medicavano le ferite, non furono tampoco consultati allorchè la peste faceva strage nel campo.

(Sarà continuato.)

---

(1) *Omero*, Iliade.

A Treatise on the Incubus or Night-mare, disturbed Sleep, terrific Dreams, and nocturnal Visions; with the Means of removing these distressing Complaints; *Dell' Incubo*, etc. — *Trattato di* JOHN WALLER, *chirurgo dell' armata navale.* — Londra, 1816.

L' AUTORE incolpa con ragione i moderni di non aver a queste malattie prestata l' attenzione con cui hanno studiato le cagioni e la maniera di curarle i medici del secolo decimo sesto e settimo. Se è vero che: *virum medicum melius publicae saluti consulturum, si ad eos tantummodo morbos sanandos se accingeret, quos ipse jam fuisset perpessus;* questo Trattato dovrebbe meritare una vie maggiore considerazione, quanto che il sig. *Waller* ci avvisa d' averne cavato le principali nozioni dalla sua propria sperienza, essendovi andato soggetto sino dalla sua prima infanzia. « Nella mia lunga pratica, dic' egli, non mi sono incontrato in alcuno che n' avesse sofferto al grado a cui sono stato io sottoposto, nè che in lui fosse questa malattia divenuta sì abituale ».

L' opericciuola è preceduta da un saggio storico della malattia, estratto dagli scritti degli antichi. I Greci chiamavano questo male *Ephialtes*, e i Romani *Incubus*; nomi che esprimono la sensazione di peso e di oppressione al torace, che costituisce il sintoma principale della malattia. Contra l' opinione di *Boneto*, che ha supposto ignota ad *Ippocrate* e *Galeno* questa

affezione, *Waller* dall' opera *de utilitate respirationis*, attribuita a quest' ultimo, cita un passo, dove è con precisione ricordata la sua degenerazione nell' epilessia: *Verum ephialtes longo tempore perdurans in epilepsium convertitur;* opinione con cui consente il nostro autore. — *Celio Aureliano*, sull' autorità di *Salimaco* seguace d' *Ippocrate*, dice che quest' affezione regnò una volta epidemica in Roma, mandando a morte molte persone; mortalità che l' autore vorrebbe confermare con un esempio accaduto alla sua osservazione, nel quale però la morte sembra, per nostro avviso, essere stata piuttosto causata dal colpo ricevuto dall' individuo alla testa, nel cader dal letto, ne' dibattimenti dell' insulto; poichè, dice *Waller*, quest' uomo « fu trovato co' piedi avviluppati tra la coperta del letto ». Seguono altre citazioni di *Willis* e di *Sennerto*, alle quali, per maggior compimento della storia, avrebbe potuto aggiungere i nomi di *Oribasio* (1), *Aeginetta* (2), *Fabricio* (3), *Fischer* (4), *Feidler* (5), *Albino* (6), *Stoll* (7) e molti altri che pure hanno più o meno estesamente nelle loro opere di questa malattia trattato.

Waller descrive i sintomi della malattia cavati dalla sua sperienza, come segue:

---

(1) Synops., lib. VIII, cap. 2.
(2) Oper., lib. III, cap 15.
(3) Diss. de ephialte seu incubo. Rostock, 1637.
(4) Diss. de ephialte seu incubo. Erfur., 1728.
(5) Diss. de incubo. Lips., 1643.
(6) Diss. de incubo. Fr., 1691.
(7) Praelect., pag. 358.

« La malattia aggredisce sempre durante il sonno. Ella è questa una verità di cui presentemente son ben certo, quantunque, riportandomi al giudizio dei miei sensi, sembrassi in addietro persuaso del contrario. In qualunque situazione si trovi il malato, nel momento dell'invasione egli è certamente addormentato. L'equivoco intorno allo stato suo può nascere dal non potersi da lui quasi percepire il passaggio dallo stato di veglia a quello di sonno, tanto egli è rapido. Avrò occasione di parlare più particolarmente di questo soggetto in appresso; ammettiamo presentemente il fatto, per procedere a enumerare i sintomi. Se l'individuo è immerso in un profondo sonno, comunemente è commosso da qualche sogno funesto, ora immaginandosi d'essere esposto a un pericolo inevitabile, o inseguito da un inimico senza scampo, ora sentendo le gambe come legate e prive di forza motrice. Qualche volta egli crede d'essere rinchiuso in luogo stretto, dove è minacciato da imminente soffocazione, ovvero in fondo d'una caverna o d'una volta da cui è interdetta l'uscita. Sotto questa semplice forma la malattia non è però completa. Sì fatti fenomeni sono soltanto forieri d'una prossima invasione, e provano la predisposizione dell'individuo, e il pericolo che a lui sovrasta. Allorchè egli viene sopraffatto da un vero parossismo, l'inquietudine nel sognare va rapidamente crescendo sino ad acquistare una perfetta conoscenza d'essere in letto e di dormire, e di sentirsi oppresso da un peso che lo tien fisso in positura supina, e gl'impedisce il respiro; il quale presentemente diviene laborioso a segno, che, non ostante qualunque sforzo, non riesce

a dilatar i polmoni. Oltremodo affannosa è questa sensazione. Facendosi l' individuo vie più conscio dello stato suo, indarno si sforza di muovere le membra, e segnatamente le braccia, per isciogliersi dal peso che l' opprime, nessun muscolo mostrandosi obbediente alla volontà. Egli manda gemiti profondi, sempre che ne abbia la forza; perciocchè ogni sforzo ch' egli faccia, sembra esaurire il poco vigore che a lui resta. La difficoltà del respiro cresce a tale, che gli pare ogni volta d' esalare l' ultimo fiato. Generalmente il cuore batte con istraordinaria velocità, e sovente è preso da palpitazione. Il volto è dipinto di terrore; gli occhi sono socchiusi. Ove l' infermo sia abbandonato a sè, dura in questo stato uno o due minuti, dopo cui ricupera tutta la forza del volere; ed ora balzando improvvisamente dal letto, or cambiando di positura, si sveglia. Ma se a ciò fare sia impedito, comunemente ricade in un nuovo insulto, al quale vi soggiace con tanta maggior probabilità, quanto più irresistibile sarà in lui stata la propensione al sonno ».

« Chi non è abitualmente travagliato dal male, finito l' accesso, o sia allo svegliarsi, si trova generalmente in buon essere. A coloro però cui la malattia sia divenuta abituale, rimane per qualche tempo una certa confusione nella testa, con susurro alle orecchie, e senso di peso alla fronte; e dove si trovino nell' oscurità, par loro di vedere innanzi gli occhi degli spettri luminosi, quali d' ordinario appaiono a coloro che, dopo aver fissi guardata la luce, chiudono immediatamente le palpebre. Il polso è, per mio senno, sempre accelerato. Il moto del

mio cuore durante l' insulto cresceva quasi al grado della palpitazione.

La palpitazione, osserva il dott. *Waller*, è stata ricordata tra i sintomi della malattia dal solo *Etmullero*. Ella cresce in ragione della durata del parossismo e della difficoltà che l' individuo incontra a svegliarsi. Anco il priapismo è soventi fenomeno concomitante dell' accesso. Finito l' insulto, generalmente rimane un senso di peso alla regione dello stomaco ed un sapore disgustoso in bocca.

A questi sintomi, che dir si possono comuni, altri talvolta se ne aggiungono accidentali, tra i quali il più fastidioso è l' allucinazione, che sorprende l'individuo allorchè non giunge a svegliarsi nel parossismo. L' intensità di quest' impressione è tanto più grave, quanto più il grado di conoscenza che il malato acquista di sè stesso durante il parossismo, è maggiore di quello che suole avere nel sognare. Dei molti esempi addotti dall' autore citeremo il seguente, accaduto a lui medesimo.

« Trovandomi su di una nave di S. M. a Spithead, stava alle strette con un insulto del male. Egli era chiaro giorno, ed io poteva distinguere nel mio camerino tutti gli oggetti che venivano nella sfera della visione. Quasi consapevole d' essere travagliato dall' incubo, udii distintamente una persona appressarsi alla porta del camerino e picchiare. Ella era questa la voce a me ben nota del quartiermastro che veniva sovente a chiamarmi. Dopo aver più volte ripetuto il mio nome, mi disse che il capitano desiderava vedermi instantemente. Incapace di rispondere, quantunque mi fossi provato più volte, sentii

la persona discostarsi dalla porta del mio camerino. Cessato l'insulto, balzai in piedi, e mi affrettai di obbedire agli ordini ricevuti, quando riseppi che il capitano era assente, e che nessuno erasi neppur avvicinato al mio camerino ».

Il dott. *Waller* opina che a questa specie di errore si possano riferire molte storie di apparizioni e di avvisi soprannaturali, sebbene non si saprebbe spiegarli dietro alcun principio. Gli scrittori greci e romani ricordano questa allucinazione, che attribuivano, unitamente a tutti i fenomeni dell'incubo, all'influenza di qualche spirito malefico.

L'avvicinarsi (*predisposition*) dell'insulto è annunziato da senso di peso e di angustia alla regione del cuore, da inclinazione al sonno, e da un'associazione irregolare d'idee, che rende l'individuo incapace di fissar l'attenzione su di ciò che stasse leggendo.

Alle varie modificazioni della malattia il signor *Waller* riporta i sogni terribili, e particolarmente quelli che si riferiscono al cadere ne' precipizii, e quelle spaventose impressioni che occorrono frequentemente nel sonno, ed obbligano la persona a gridar altamente e qualche volta a balzar dal letto; fenomeni che sono accompagnati soventi da brivido, di cui il nostro autore dà la seguente spiegazione.

« Quale ch'ella siasi la cagione di questo brivido durante il sonno, esso sembra essere la cagione immediata del terrore e del sogno spaventoso da cui è accompagnato; il che, per mio giudizio, avviene in forza dell'associazione. Imperciocchè non essendo questo brivido che quella specie di sensazione invo-

lontaria che proviamo al venire subitamente riscossi, o in udire o leggere un fatto che ispira terrore, la sensazione diviene per modo associata al terrore, che l'idea di questo viene richiamata alla mente persino nel sonno. La sensazione è analoga a quella che si avrebbe se i nervi avessero attualmente ricevuta una impressione spaventevole; e siccome l'immaginazione ha pieno esercizio anco nel dormire, di rado dura molto a somministrare qualche immagine terribile ».

L' incubo essendo il più delle volte compagno dell'indigestione, può aggredir l' uomo anco in istato di perfetta salute, ove inghiotta qualche cibo ripugnante allo stomaco, o sia desso trattenuto nella porzione superiore del tubo alimentare. Gl' individui più soggetti alla malattia, nei quali solamente può divenir abituale, son però quelli dotati della forma di temperamento che suole produrre l'ipocondriasi e le malattie nervose. « Le persone sedentarie ed i marinai, sebbene non manchino d'aria e di esercizio, essendo, dice *Waller*, avvezzi a nutrirsi di cibi grossolani e insalubri, sono, di tutte le classi degli uomini, coloro che più vanno sottoposti all' incubo ed ai sogni spaventosi ». Quando questa malattia comincia nella prima età, facilmente si rende abituale. Ella accompagna sovente l'isterismo, la stitichezza e la clorosi; ed è più famigliare agli uomini che alle donne.

Rispetto alla causa prossima dell' incubo, il dott. *Waller* osserva che le teorie proposte dagli scrittori sono troppo varie e discordanti per meritarsi considerazione. Quanto alle cagioni eccitanti che l' autore confonde colla cagione prossima, l' opinione co-

mune che fa dipendere il parossismo dal giacer sul dorso, mercè di cui i cibi ingollati innanzi andar a letto producono una temporaria pressione sopra alcuno degli organi del respiro, è smentita dalla personale sperienza dell'autore, il quale è stato colto dal male in ogni positura del corpo, e ne soffrì pure gagliardamente per lo spazio di molti anni nei quali religiosamente s'asteneva dal cenare, e pranzava alle due pomeridiane. « L'esperienza, dice egli, mi ha ammaestrato ch'io poteva cibarmi a larga mano di certi cibi, prima d'andar a letto, impunemente; mentre una parchissima quantità di certi altri avrebbe risvegliato inevitabilmente il parossismo a dispetto di tutte le cure ch'io avessi preso per evitarlo ». Egli dimostra altresì la fallacia della teoria di *Darwin*, che fa consistere l'incubo nell'intima conoscenza della sospensione della forza di volizione, e nel desiderio di ricuperarla.

Il sig. *Waller* non osa avventurare una spiegazione de' fenomeni dell'incubo, ma ha ordinato sotto quattro capi principali le sue osservazioni intorno al parossismo, e la sua cagione immediata, onde metter a grado qualche altro genio più fortunato di fabbricare una teoria soddisfacevole. Egli conchiude che l'incubo è una malattia assoluta che percorre regolarmente i suoi stadj, mentre l'individuo continua a dormire naturalmente; « che durante il parossismo avvi di fatto sospensione nella forza di volizione » essendo interrotta la circolazione pei polmoni e l'azione del cuore; « che la difficoltà di dilatar i polmoni va sempre crescendo in ragione che il malato si accosta vie più allo svegliarsi »;

ma che ove la malattia non sia abituale « il malato si libera dall' insulto sì tosto che a lui riesca di muovere qualche membro ». Nella forma più grave l' infermo ha d' uopo di molti sforzi per isciogliersi dal sonno e far finire il parossismo. A di lui giudizio il senso di oppressione intorno ai precordi, la palpitazione del cuore e la difficoltà del respiro dipendono da una « paralisia temporaria de' nervi del diaframma e de' muscoli del torace, che » rende l' infermo incapace di dilatar il petto « quanto è mestieri all' espansione e successiva dilatazione de' polmoni, il che induce una certa interruzione nel circolo del sangue per questi organi; interruzione che si comunica prontamente al cuore, il quale reagendo tosto sopra tutto il sistema, è forse la cagione principale del finir del parossismo ».

Noi lasceremo di fare alcun comento su di questa teoria, per non ingolfarci in troppo lunghe questioni; tanto più che l' autore istesso ne riconosce la deficienza, massime rispetto alla denominazione di paralisia, la quale, dice *Waller*, « vuol essere intesa in un senso differente da quello che le si applica comunemente in medicina »; significando quivi « l' interna conoscenza dell' impotenza di muovere i muscoli, accompagnata da continuo sforzo di muoverli ».

Accennate in compendio le opinioni degli antichi e particolarmente quella del *Willis*, l' autore passa ad esporre il metodo curativo.

Qualunque sia la cagione prossima dell' incubo, sembra doversi convenir coll' autore, che ripone la causa rimota nell' indigestione, o in quello stato nel

quale il cibo, invece di essere convertito in buon chilo, diviene, e precisamente nello stomaco, accscente, producendo flatuosità, rutti e tutta la serie de' sintomi della dispessia. Soventi infatti il parossismo è eccitato dalla sola distensione del ventricolo. Per distruggere quest' acidità, l' autore raccomanda l' uso degli alcali, e segnatamente il sotto-carbonato di soda, sciolto nella birra o nel *porter*; le quali bevande, giusta l' esperienza del *Waller*, diventano più piacevoli al palato. Egli usava di berne ai pasti in quantità sufficente per discioglierví circa una dramma di carbonato di soda; ma quando « sentiva quel senso di oppressione intorno ai precordii, indicante la predisposizione all' incubo, ricorreva immediatamente ad una dose generosa di soda, e sempre con buon effetto. Questo sale non solamente corregge gli acidi nelle prime vie, ma caccia fuora altresì per secesso gran copia di quella materia tenace ed acrimoniosa che talvolta irrita ed escoria le parti sulle quali scorre ».

Siccome il parossismo è soventi eccitato da qualche specie particolare di cibo nemica dello stomaco, il malato dovrà riporre ogni diligenza per iscoprirla ed evitarla.

I cibi nel nostro paese (Inghilterra), dice l' autore, più atti a produrre l' incubo, sono i cetriuoli, le noci, le mele, e tali altre cose che ingenerano flatuosità.

Il parossismo non sempre succede immediatamente all' uso de' cibi indigesti; qualche volta passano alcuni giorni; nel qual caso gioverà prevenirlo anticipando l' uso del sotto-carbonato. Collo stesso van-

taggio si potranno usare gli altri alcali. Il dott. *Waller* si è frequentemente servito delle seguenti formole.

N.° 1.

R. Potassæ carbonatis, gr. X.
Tinct. cardam. comp., drach. iii.
Syrupi simplicis, drach. 1.
Aquæ menth. pip., unc. 1.
M. Fiat haustus.

N.° 2.

R. Ammon. p. p., gr. X.
Tinct. capsici, drach. 1.
Syrup. croci, drach. 1.
Aqua cinnamom. unc. X.
M. Fiat haustus.

Alla stitichezza che questi rimedi qualche volta potrebbero produrre, si rimedia con un po' di magnesia o di rabarbaro, presi nella mattina seguente.

I migliori preservativi, oltre l'evitare i cibi indigesti, sono la temperanza nel mangiare e nel dormire, e l'esercizio moderato. Coloro cui la malattia è divenuta abituale, sono consigliati dall' autore a dormir accompagnati, acciò, appena incominciato l'insulto, possano essere svegliati più presto che fia possibile. La necessità d'interrompere il parossismo apparisce dal fatto pratico che la malattia diviene più grave col riprodursi frequentemente. Se il malato è in quello stato di languore e debolezza che altronde favorisce lo sviluppo di questa malattia, gioverà far ricorso all' uso dei marziali e degli amari.

Der Keuchhusten. Ueber seine Erkenntnis, etc — *Diagnostica, natura e metodo curativo della tosse convulsiva; di* ADELBERTO FED. MARCUS. — Lipsia e Bamberga, 1816.

La tosse convulsiva e la bronchitide sono due mali identici, o per lo meno assai analoghi, ed egli è appunto per mettere in piena luce questa proposizione che il prof. *Marcus* ha scritto il presente Trattato.

L' autore condanna la denominazione di *tosse convulsiva*, la quale esprime tutt' altro fuorchè la sede e l' essenza della malattia. Egli vorrebbe chiamarla *Bronchitis epidemica*, ossia infiammazione epidemica dei bronchi, perchè, a suo parere, la malattia ha sede in questi canali aerei, e l' infiammazione ne costituisce l' essenza.

La tosse convulsiva non vuol essere considerata qual malattia novella. L' organo offeso, e le cagioni da cui dipende, non sono circostanze particolari a nessun' epoca. Ella appartiene a quel genere di mali che rarissimi sono in alcuni paesi, e ricompaiono dopo lunghissimi intervalli.

Il prof. *Marcus* si sforza di provare l' identità della tosse convulsiva colla bronchitide, paragonandone minutamente i sintomi; il che noi crediamo dover ommettere, siccome cose note a tutti i medici. Noi lo seguiremo nelle sue riflessioni ulteriori.

Benchè la tosse convulsiva sia stata osservata più di frequenti e più esattamente della bronchitide, nessuno vorrà rifiutare a queste malattie una singolare comunanza di caratteri. I fenomeni particolari

che sembra presentare la tosse convulsiva, dipendono principalmente dalla struttura delicata e assai sensitiva de' bambini che ne vengono di preferenza travagliati. La bronchitide e la tosse convulsiva hanno un medesimo corso, or celere or lento; ambedue portano lo stampo del catarro; in ambedue non avvi dolor laterale, per lo meno costante; nell'una e nell'altra insorge la tosse nell'inspirazione profonda, e cresce la difficoltà del respiro nella giacitura supina. Comuni ad entrambe sono gl'insulti di tosse, le esacerbazioni periodiche e l'apparente ben essere negl'intervalli degli accessi. L'escreato si comporta allo stesso modo nella tosse convulsiva e nella bronchitide; nell'una e nell'altra manca la raucedine, almeno come fenomeno costante ed essenziale. Il forte ansare caratteristico della bronchitide acuta ha dato occasione alla denominazione di mal del castrone, apposto alla tosse convulsiva. Il passaggio subitaneo della bronchitide dallo stato di vigor infiammatorio ad un'incurabile debolezza accade pur talvolta nella tosse convulsiva, siccome analoga del tutto in entrambe è la lotta terribile che precede le ultime ore della vita.

Il dott. *Whatt* di Glasgow è stato il primo a rilevar l'identità della tosse convulsiva colla bronchitide. Dopo aver perduto i suoi tre figli della prima malattia, col confronto de' sintomi e colla sezione de' cadaveri si è convinto che la tosse convulsiva dipendeva da infiammazione dei vasi aerei. Se l'organo malato fossero i nervi, la tosse convulsiva dovrebbe manifestarsi come pura affezione spasmodica. I medici che hanno sostenuta quest'opinione, non

avvertirono che i sintomi nervosi erano un effetto secondario di altra affezione primaria. Il miasma od il contagio non sono causa prossima di questa malattia: essi appartengono soltanto ai momenti causali, e non ne costituiscono l' essenza; la quale, se la tosse convulsiva è identica colla bronchitide, è giuoco forza collocare nell' infiammazione.

Contrastando *Albers* questa patologia della tosse convulsiva, avea negato a *Whatt* che potesse dichiararsi coll' impeto, e procedere talvolta occultamente a guisa della bronchitide. Il prof. *Marcus* a quest' obbiezione risponde col dire, che essendo la prima non male epidemico, e sporadico la seconda, diveniva superfluo il muover questione circa allo sviluppo celere o tardo di queste forme morbose. Quanto alla difficoltà del respiro con senso di peso al torace, che *Albers* vorrebbe propria soltanto della bronchitide, *Marcus* pretende non doversene far gran conto, dipendendo questo fenomeno unicamente dal carattere epidemico o sporadico di questa malattia. Se la tosse convulsiva, aggiunge lo stesso *Marcus*, è un catarro, incontrastabile diviene la proposizione ch' essa dipenda da infiammazione, ed erronea per conseguenza l' asserzione di *Albers*, che sia un male de' nervi toracici, non accompagnato essenzialmente da infiammazione. Aggiungasi, prosegue *Marcus*, che la tosse convulsiva procede colla febbre, la quale *presuppone sempre infiammazione*, e che, annoverando *Albers* questa malattia tra i mali epidemici, ne ammette egli stesso tacitamente l' indole infiammatoria. — La guarigione spontanea di molti bambini attaccati da tosse convulsiva, non è prova contraria del di lei carattere flogistico; la natura, in quasi tutte le malattie, tende alla guarigione.

Marcus non condanna coloro, dai quali non è escluso *Albers*, che considerano la bronchitide e il croup come malattie catarrali. Il catarro ha sede nella trachea e nei bronchi; e post'anco che alcune di queste affezioni investano il sistema vascolare, ed altre la membrana mucosa e le sue glandule, nessuna prova si potrebbe cavare contro la natura infiammatoria della tosse convulsiva; dappoichè le membrane mucose risultano di una rete vascolare, e non possono esser colte da infiammazione, senza che vi partecipino i vasi sanguigni. Tutti convengono sul carattere catarrale della tosse convulsiva, la quale dal principio alla fine è accompagnata da tosse, che è *sempre segno di catarro*, dice *Marcus*, quando succeda con escreato. Opporre che il catarro è solamente segno precursore, e non un' affezione identica colla tosse convulsiva, è voler creare delle differenze dove la natura non ne ha volute. In tutto il corso della tosse convulsiva non insorgono sintomi che apparsi non sieno nel così detto stadio catarrale; ne' periodi avanzati del male avvi inasprimento de' fenomeni precedenti, ma non mutazione essenziale. Quasi tutte le affezioni infiammatorie del petto cominciano a poco a poco, e si mostrano con apparato pericoloso arrivate al colmo. Le infiammazioni linfatiche fanno però un corso generalmente più lento delle altre. — Nè la lunga durata di questa malattia si oppone al di lei carattere infiammatorio. Abbiamo esempi analoghi nella tisichezza, dove l' infiammazione dura per assai più tempo. Oltre di ciò non è necessario che l' infiammazione persista in tutti i periodi della tosse convulsiva.

Gli osservatori dicono d' aver trovato ne' cadaveri

morti per questa tosse, i polmoni distesi dall' aria, molt' acqua nel pericardio, il diaframma robusto, rugoso, e turgida di sangue la sua parte musculosa, l' arteria frenica assai distinta, e rigurgitanti di sangue le vene, senza accennare infiammazione ed altra alterazione nel sistema bronchiale. *Whatt* però in tutti e tre i cadaveri de' suoi figli rinvenne infiammata la membrana interna de' bronchi; fatto patologico che il prof. *Marcus* ha confermato in due individui periti dello stesso male. Nell' uno i bronchi erano infiammati dalla divisione della trachea sino alle minime ramificazioni, le quali internamente erano d' un rosso bruno, qua e là cancrenose, striate di vasi rossi e ripiene di tal copia di materia puriforme, che recava sorpresa il pensare che si fosse potuta insinuare dell' aria. Nel cadavere dell' altro trovò dell' acqua nel petto e molto muco fluido nella laringe e nella trachea, la cui porzione inferiore era rossiccia, e i bronchi, a misura che si discostavano dai tronchi, vie più infiammati e riempiuti di una materia spumosa puriforme, che pareva otturarne tutto il lume.

Nè gioverebbe obbiettare che poche sezioni di cadaveri non possono somministrare una prova positiva intorno ad un oggetto non ancor ben determinato. Quando l' affezione locale, i fenomeni, il corso, l' esito e persino il metodo curativo convengono colla sezione patologica, poche sperienze sono sufficienti a compartire a un tal fatto il massimo grado di probabilità o di certezza. Aggiungasi che il risultamento dell' autossia de' cadaveri morti di bronchitide, quale si legge nell' opera di *Badham* intorno a questo soggetto, conferma vie più l' identità della bronchitide

colla tosse convulsiva, o per lo meno che amendue convengono intorno alla sede e all' essenza.

Importa conoscere la tosse convulsiva nel primo sviluppo. Contra le malattie arrivate al colmo, l' arte generalmente non vale che assai poco.

Tra i segni particolari della tosse convulsiva il prof. *Marcus* annovera il suono sibiloso, consimile al ragliare dell' asino, la tosse straordinariamente insistente, le ripetute espirazioni che si succedono quasi senza dar tempo all' inspirazione, per modo che il malato sembra minacciato da soffocazione, e la durata dell' accesso, fino alla comparsa dello strozzamento o del vomito di una materia mucosa. Egli si sforza di dilucidarne i sintomi con un ragionamento che crediamo dover riportare colle sue proprie parole, onde ciascuno giudichi della singolarità delle sue premesse, e più ancora delle sue induzioni.

Il sistema bronchiale, dic' egli, appartiene nell' organismo tra i visceri più ricchi di vasi. Quantunque vi predomini l' arteriosità, avvi non di meno copia sufficiente di vene, di linfatici e di nervi che lo rendono assai proclive ad ogni maniera d' infiammazione, nella quale il sintoma più essenziale essendo la febbre, lo stesso deve appunto accadere nella tosse convulsiva, a cui non manca mai l' infiammazione. Questa tosse ha però sede nella membrana mucosa, la quale appartiene al sistema linfatico, perchè ricca di questi vasi e di glandole mucose. La febbre da cui è accompagnata, deve dunque ordinariamente vestire il tipo intermittente. Se talvolta si solleva al grado della sinoca, ciò avviene soltanto, perchè l' affezione prende primitivamente la rete vascolare della mem-

brana mucosa. Egli è tanto certo che la tosse convulsiva è un male febbrile, quanto è certo che non si dà catarro senza febbre; la mancanza della febbre in alcuni casi forma un' eccezione. I medici si sono lasciati illudere dalle intermissioni della tosse. Siccome non si può recar in dubbio che la febbre intermittente dipenda da infiammazione, meno poi si potrà contrastare che nella tosse convulsiva non abbiavi infiammazione e febbre. La lunga durata della malattia e la tendenza della febbre a prendere la forma della sinoca, nelle ricadute, dipendono dall' aver elleno sede nel sistema linfatico. — Caratteri patognomonici della tosse convulsiva sono il suono fischiante e la tosse, la quale, siccome accompagna la malattia dal principio alla fine, basterebbe essa sola a dichiarare di natura catarrale la tosse convulsiva. La tosse non insorge mai se non dove nelle malattie de' polmoni vi partecipa la trachea; e questo solo fatto avrebbe dovuto persuadere i medici a non cercarne la sede che nel sistema bronchiale. Solamente allorchè l' aria non può liberamente insinuarsi nei bronchi, nasce discordanza nella voce; la raucedine e la tosse derivano dalla trachea.

Ma donde le espirazioni che si succedono con tanta rapidità? — La tosse non insorge finchè non abbiavi ostacolo alla libera introduzione dell' aria nei bronchi; il qual ostacolo derivando dalla materia linfatica morbosamente separata nei bronchi, cresciuto al colmo, deve o produrre la soffocazione o eccitare la forza della natura ad allontanarlo; il che questa si studia di ottenere mediante la forza contrattile inerente al sistema vascolare. La linfa morbosamente separata è dunque

cacciata dai bronchi nella trachea, dove continua a irritare finchè non sia stata spremuta, espettorata o vomitata; e le espirazioni ripetute nascono dal primo impulso de' bronchi, il quale non cessa fino a che non sia stata espulsa tutta la materia linfatica che in loro si era raccolta. La pronta rinnovazione dell' accesso deriva dall' impotenza in cui la natura si è trovata di tutta espellere la materia ammassata; e siccome questo rapido succedersi delle espirazioni impedisce l' inspirazione, ne nasce quel suono particolare della tosse.

Tutto ciò che è stato considerato come convulsione e spasimo, vuol essere eliminato dalla patologia di questo male, molti fenomeni del quale sono semplici effetti del parossismo e dell' impedimento nel respiro.

Il prof. *Marcus* scende ad esaminare i diversi stadi della tosse convulsiva, e che sono lo stadio catarrale, lo stadio convulsivo e lo stadio del decremento della malattia; divisione che l' autore dichiara assolutamente erronea, non essendovi alcuna essenziale differenza tra lo stadio catarrale e il convulsivo, il primo dei quali mostrando la tosse convulsiva nel nascere, e il secondo la malattia perfettamente sviluppata. Nello stadio catarrale tutte sono espresse le forme dello stadio convulsivo. La tosse porta sin dal principio lo stampo della così detta tosse convulsiva, vale a dire d'assalire l' individuo a certi intervalli e travagliarlo per lungo tempo. Nel sesto, undecimo e tutt' al più nel quattordicesimo giorno comincia il secondo stadio, il quale non vuol essere considerato che come un maggior grado d' infiammazione de' bronchi. Giusta la legge della successione de' fenomeni, nel terzo stadio

di questa malattia non possono insorger altri sintomi oltre quelli con cui è incominciato; i quali sintomi confinano coll' affezione catarrale, ossia colla tosse, e non deve avervi più vestigio di febbre.

La tosse convulsiva essendo una malattia epidemica, ella deve nascere necessariamente dall' influenza del clima, ed essere per conseguenza uno stato infiammatorio febbrile. La tosse convulsiva sporadica è fenomeno rarissimo, e merita in allora più particolarmente il nome di bronchitide.

Il profes. *Marcus* crede trovare le cagioni predisponenti della tosse convulsiva nell' umidità dell' aria, spiegando da ciò il perchè essa regni di preferenza nella primavera e nell' autunno. L' età infantile è più predisposta a questa malattia a cagione del predominio del sistema linfatico, il quale può esser causa occasionale di questa malattia anco allorquando si trova in istato di debolezza. Dove avvi questa predisposizione, le repentine vicissitudini dell' aria possono causar la tosse convulsiva.

Quanto all' indole contagiosa, *Marcus* crede non avervi alcuna malattia epidemica che non possa divenir attaccaticcia nel suo decorso. L' infezione non può aver luogo se non dopo incominciato il periodo della secrezione morbosa, il quale in alcuni essendo più tardo, in altri più celere, è cagione del non avervi periodo determinato della contagione. La materia infettante sembra consistere in qualche specie di gas alterato nell' organismo animale. *Marcus* ammette pertanto la contagione della tosse convulsiva, ma non un contagio particolare; opinione a cui pochi oggidì vorranno assentire, essendo contraria all' analogia

ed all' invariabilità delle leggi della natura, giusta cui un distinto effetto nasce sempre da una distinta cagione. A giudizio dell' autore, quando più individui si trovano in un' atmosfera impregnata di vapori esalanti da malati di questa tosse, l' infezione succede solamente in coloro che ne hanno la predisposizione, la quale consiste in una interna affinità colla materia morbifera.

La tosse convulsiva si scioglie nella salute mediante una crisi determinata, o trapassa in altre malattie e nella morte. Curata convenientemente nel primo stadio, si decide ordinariamente per sudore, per orine sedimentose, o per espettorazione. A motivo della sede profonda del male, anco ne' casi più felici, la crisi non subentra prima del decimo quarto o ventunesimo giorno. Nella tosse convulsiva essendo diminuita la secrezione del muco nel sistema tracheale, l' escreato manca nel primo periodo; la tosse è in allora secca. La comparsa dello sputo indica minoramento dell' infiammazione, ossia della lesione locale. La crisi istessa consiste nello sputo concotto. Nel corso della malattia si perturbano le secrezioni dipendenti dalla cute, dal sistema renale ed intestinale. Perciò alla crisi precedono orine sedimentose, e la cute si fa molle. Egli è un pregiudizio volgare il credere che non si possa guarire la tosse convulsiva in meno di sei, nove o dodici settimane.

Se la malattia non si decide nel primo stadio, si inasprisce a quel grado che vien detta tosse soffocativa. L' affezione dei bronchi è in allora salita al colmo; l' infiammazione si è fatta più grave e più estesa; i vasi son ripieni di umori ristagnanti; la

crisi è incerta, e si protrae in lungo. Tutti i fenomeni che insorgono, appartengono a una crisi imperfetta o parziale.

La tosse che non si scioglie per una crisi regolare, degenera in altre malattie, e frequentemente nella tisichezza pituitosa, nella rachitide, nell'atrofia, nelle scrofole, nell' idropisia ec., e nella morte.

Cura. Un metodo razionale distrugge tutti i così detti specifici raccomandati contra questa malattia. Riandando i vari medicamenti preconizzati in diversi tempi, si scorge che nessun autore ha totalmente disprezzato gli antiflogistici. I medici più antichi, che attenevansi alla pura osservazione, erano quasi intieramente ligi a questa maniera di curare, nella quale comprendevano il salasso. L'introduzione dei così detti antispasmodici è dovuta unicamente alla supposta natura spasmodica convulsiva di questa malattia; errore smentito chiaramente dalla moltiplicità de' rimedi di questo genere suggeriti dai vari autori, e dall' indole infiammatoria di tutti i mali epidemici e contagiosi. La missione di sangue, i blandi purganti e la dieta severa, raccomandati da *Sydhenam* e da *Huxham* per propria esperienza, vennero abbandonati soltanto per falsi principii teoretici. L'erronea distinzione dello stadio catarrale dallo stadio spasmodico ha costata la vita a migliaia di fanciulli.

La tosse convulsiva e la bronchitide essendo due malattie identiche, prima di esporre il metodo conveniente alla prima, gioverà, dice *Marcus*, intrattenerci alcun poco circa la cura della seconda. — Giusta *Badham*, nella bronchitide accompagnata da sintomi infiammatorii distinti, in soggetto robusto, la mis-

sione di sangue è rimedio indispensabile. Se non sempre procura il vantaggio che si ottiene in altri mali acuti de' polmoni, ciò dipende dall' aversi a fare in questi colla diatesi flogistica, e in quella colla diatesi catarrale. Avvi una grandissima differenza tra l' irritabilità delle arterie e quella de' vasi linfatici, i quali, ove sottraggasi troppa energia, nel decorso della malattia precipitano in uno stato di debolezza. Bisogna misurar la quantità di sangue da cavarsi dalle circostanze individuali, e conchiudere dagli effetti, non meno che dalla qualità del sangue, se faccia d' uopo rinovarne la missione. *Badham* raccomanda l' uso continuato degli antimoniali e del calomelano in piccole dosi frequentemente ripetute, nè disapprova i così detti espettoranti. Utilissimi sono i vomitorii nell' ultimo stato astenico della bronchitide. L' oppio vuol essere usato con grande circospezione.

Non diverso metodo conviene nella cura della tosse convulsiva, proporzionandone il grado alla violenza della malattia. Appena riconosciuto il male, importa allontanare le cagioni occasionali che potrebbero accrescere lo stato catarrale infiammatorio. Curando diligentemente il catarro, si ottiene d' accorciarne la durata, e d' incamminar a buon fine l' andamento della malattia. Condizione necessaria è una temperatura equabile; i bambini vogliono essere trattenuti in casa sino alla comparsa della crisi per espettorazione o per sudore; e se la febbre concomitante fosse ragguardevole, dovranno guardar il letto. Alla negligenza di questo provvedimento bisogna ascrivere la degenerazione della tosse convulsiva leggiera in un maggior grado d' infiammazione del sistema bronchiale.

Lo stesso dicasi dei cibi irritanti e assai nutritivi, e delle bevande eccitanti, dalle quali dovrà astenersene il malato con vie maggiore attenzione, quanto più ne sarà egli avido. Se in questo periodo si sarà di già accesa la febbre, gioverà immediatamente far ricorso ai rimedi, cominciando dal salasso, giusta la pratica di *Sydhenam* e di *Huxham*, che lo impiegavano con grandissimo vantaggio, rinnovandolo al bisogno. La missione di sangue è pure indispensabile ne' bambini, proporzionandone la quantità, in questi sì bene che negli adulti, al grado della malattia, alle forze individuali e alla costituzione dominante. A giudizio del prof. *Marcus*, l' aggravarsi del male nel secondo stadio dipende principalmente dall' essersi negletto il salasso nel primo, nel quale è sempre indicato tuttavolta che l' affezione locale comincia a farsi universale. Nei bambini che hanno oltrepassati i tre anni, non si dovrà esitare a cavar sangue dal braccio; in quelli di minor età si supplirà colle mignatte, applicate in numero sufficiente nella maggiore vicinanza possibile della parte offesa.

Internamente non si vogliono impiegare che rimedi antiflogistici, come il nitro, il sale ammoniaco, il tartaro depurato, i sali neutri, il liquore di ammoniaca acetata. Utilissimo è segnatamente il nitro, quando la febbre si accosta alla sinoca. Lo spirito del Minderero, aggiunto al decotto di malva, appartiene ai rimedi più convenienti a questo periodo.

Il prof. *Marcus* loda altamente la *mixtura oleosa*, che vuol essere per altro preparata fresca ogni giorno. In questo stadio non ancor convengono gli espettoranti.

Con questo trattamento verso l' undecimo o decimoquarto giorno la febbre si calma, e la malattia comunemente finisce nel ventunesimo, lasciando ai bambini una grande propensione alle ricadute. Dove però la tosse non prende questo andamento, il che di solito è effetto del cattivo metodo curativo impiegato, assume in allora quella forma che gli osservatori hanno descritta coi più neri colori. Lo stato infiammatorio essendo salito al colmo, insorgono quegli accessi di soffocazione che eccitarono i medici a trovare degli specifici, senza riflettere che questo periodo non differiva dall' antecedente che nel grado dell' infiammazione, e per conseguenza che non richiedeva rimedi particolari. Giusta il prof. *Marcus*, ove il salasso sia stato negletto, od i sintomi siano urgenti, gioverà immediatamente estrarre una libbra di sangue, non lasciandosi punto distogliere dal deliquio che per avventura sopravvenisse ai fanciulli di oltre tre anni. Passata la sincope, si lascerà fluire l' opportuna quantità di sangue, dalla cui qualità e dalla remissione de' sintomi il medico trarrà poscia argomento per conchiudere se fia d' uopo rinnovare il salasso. Nelle affezioni polmonali, come ne' mali di altre viscere, nasce talvolta una *debilitas vitalis*, unicamente dipendente dalla perturbata funzione di un organo importante alla vita, e da cui non è prudente consiglio di lasciarsi scoraggiare per estrarre la necessaria quantità di sangue. Anco nella tosse convulsiva accade assai volte di vedere i bambini apparentemente illanguiditi, con polsi depressi appena sensibili; fenomeni che d' ordinario svaniscono dopo la missione di sangue. *Marcus* ha veduto più volte

impiegar con vantaggio il salasso per sino ne' periodi più avanzati della malattia.

Il metodo antiflogistico vuol essere continuato sino alla minorazione dell' infiammazione; il che si conosce dalla remissione della febbre, dall' essersi il suo tipo di continuo convertito in intermittente, e dalla qualità dello sputo, il quale, ove appaia concotto e copioso, è indizio di ragguardevole decremento dell' infiammazione. Si noti che il metodo antiflogistico vuol essere bensì blandito, ma non sospeso del tutto.

Il prof. *Marcus* disapprova gli emetici, eccettuato il caso in cui siavi gastricismo ben pronunziato, o che insorgano accessi di soffocazione, o il bambino sia impotente a espellere dai bronchi la materia mucosa ammassata. Più utili sono i purganti della classe degli antiflogistici.

Il mercurio appartiene tra i rimedi più vantaggiosi contro questa malattia, non solamente come antiflogistico, ma come medicamento solvente efficacissimo. *Marcus* non vuole che s' impieghi questo rimedio, se non dopo l' uso della sanguigna, e quando la febbre siasi rimessa. Si può darlo in polvere o sotto forma di *solutio mercurialis gommosa.*

Tra gli antimoniali, al solfo dorato e al kermes preferisce il vino antimoniato, da non impiegarsi però se non dopo avere sensibilmente ridotta l' infiammazione con altri rimedi, e quando si voglia agire sugli organi escretori.

Il muschio fa peggiorare la malattia, e se non deve recar danno negli stadi avanzati, importa combinarlo col solfo dorato e col calomelano.

L' oppio calma temporariamente la tosse, e pro-

cura qualche istante di sonno, ma poco dopo induce il delirio, e facilmente converte l'infiammazione in peripneumonia. *Marcus* condanna altresì il giusquiamo e gli altri narcotici, preoccupato ancora dall'opinione che questi medicamenti abbiano un'azione analoga all'oppio.

Le *gummata ferulacea* non convengono in nessun periodo della tosse convulsiva. Il solfuro di potassa non dovrebbe giovare che nell'ultimo stadio; il che non conviene coll'esperienza del prof. *Senff*, di cui si è parlato nel fascicolo antecedente.

Quando il primo ed il secondo periodo siano stati curati con accorgimento, si giunge allo stadio del decremento, il quale generalmente non ricerca che l'uso d'una dieta corroborante, per vincere quello stato d'atonia polmonale che generalmente succede all'infiammazione. Ove facesse mestieri impiegar qualche rimedio, si potrà far ricorso alla china sotto forma di decozione acquosa. Gli stimoli troppo energici potrebbero riaccendere l'infiammazione. Se questo periodo di decremento si protrae oltre i 14 giorni, siccome inspirerebbe il timore che la tosse convulsiva tendesse a degenerare in tisichezza, si dovrà in allora far uso del lichene, della poligala, della mirra, del giusquiamo, dell'oppio, del latte, e per ultimo della mutazione di luogo, onde tentare di arrestar questo processo, contro cui sgraziatamente l'arte medica non può che assai poco operare.

Idéen und Erfahrungen ueber das Scharlachfieber, und die Nachkrankheiten desselben. — *Idee ed esperienze su la febbre scarlattina e le malattie che le succedono, del sig. dottor* Greiner *di Hisenberg* (*Allgemeine Med. Annal. von Altenburg*) (1).

PARTE I.

Della scarlattina.

Esaminando attentamente gli esantemi febbrili e la diversità di loro forme in ogni specie particolare, è rilevante la costanza del carattere loro essenziale: che nella scarlattina è una espansione sulla cute di ampie macchie rosse irregolari, ineguali nella grandezza e nell' ambito, e che ricoprono talvolta equabilmente e senza interruzione il corpo intero. Le apparenze di quest' esantema sono tali da doverlo riguardare come una infiammazione degl' integumenti; giacchè sembra che la parte irritabile dei medesimi, il sistema cioè dei vasi capillari, ecceda nella sua attività ed ingeneri quindi la rossezza, il calore e l' enfiagione della pelle, non che l' accresciuta funzione dei detti vasi, rispetto tanto alla traspirazione, quanto alla formazione di un nuovo epiderme, e la febbre. L' indicato eccesso d' irritabilità rende quelli più suscettivi dell' impulso del sangue, che li penetra quindi ed invade oltre il con-

(1) Art. comunicato dal sig. cav. *D. V. Mantovani.*

sueto; raddoppia la mescolanza ed il cambiamento de' suoi principj costituenti, non che l'attitudine organica della cute; fa che più rapido e libero si sviluppi il calorico, e si diffonda contemporaneamente a tutto il sistema arterioso.

Nella maggior parte dei casi la febbre sembra dipendere dall'infiammazione cutanea; perciocchè i malati aventi meno esantema scarlattinoso, sono anche respettivamente meno e per minor tratto febbricitanti, all'opposto di quando l'esantema è più elevato ed esteso. Se non che anche la costituzione può influire a produrre una febbre originaria e indipendente da quell'organo; accadendo bene spesso che, mentre molti sono affetti dalla scarlattina, altri soggiacciano ad angine o ad altre specie di piressie, secondo i tempi e la stagione. Nella scarlattina pura l'infiammazione interessa quella parte del sistema de' vasi capillari cutanei che presiede alla formazione dell'epiderme; comechè quel compatto tessuto sia di propria vita dotato, ond'esercita tranquillamente e per sè stesso le proprie funzioni. Ed è verosimile che la di lui parte superiore esterna sia quella che serve a separare l'epiderme dal sangue, ed è continuamente atta ad espellere il già usato ed a rinnovarlo. La lentezza con che ha luogo questo processo, in istato di salute, lo rende pressochè insensibile, e solo ne fan fede il polviglio e le piccole sfogliazioni o quasi raschiature che si raccolgono di quando in quando sulle superficie integumentali. Ogni stato anomalo della cute che ne assale la irritabilità ed altera le funzioni, aumenta sempre più o meno la secrezione dell'epiderme: quindi le sue desquamazioni succe-

danee a quasi tutti gli esantemi, e specialmente a quello che ne attacca il piano superiore, destinato esclusivamente alla di lui fabbrica, come nella scarlattina; quando natura è straordinariamente forzata ad ingenerare in pochi giorni ciò che, armonizzando colle altre funzioni dell' animale economia, non sarebbe che l' insensibile risultamento di lunghissimo spazio di tempo. Egli è manifesto quanto straordinario debba essere, per uno sforzo così smodato, l' erettismo della irritabilità riproduttiva, che si diffonde sotto l' aspetto di febbre per tutto il sistema sanguifero; la quale sarà quindi di tanto più violenta, quanto sarà maggiore lo stato infiammatorio della cute, e saranno conseguentemente ovvii in proporzione gli accidenti morbosi e le flogosi nel tessuto arterioso dei diversi organi, e nel cutaneo medesimo. Diramandosi esso quindi come fuoco divoratore alle parti interne, disordinerà l' armonia delle funzioni di tutto l' organismo; nelle diverse parti del quale diverrà forse più o meno difettiva l' energia riproduttiva, in ragione del di lei eccesso nell' indicato sistema cutaneo. Per la qual cosa, consumandosi su di questo la linfa coagulabile a guisa di plastico, e disciogliendosi e distruggendosi gli elementi organici dall' incendio febbrile, si arresta la nutrizione, e gl' infermi appaiono estenuati e pressochè tabidi dopo una settimana di febbre. Una così rilevante diminuzione nella massa dell' individuo, per lo più senza rimarchevole aumento delle altre secrezioni, annunzia la libera durata della traspirazione cutanea, resa non di rado manifesta collo stesso sudore, sì nel principio che nel decorso della malattia.

La flogosi generale o interna pertanto ha luogo in conseguenza della febbre o della comunicazione dell' infiammazione cutanea colle parti interiori; e in ambedue le guise essa invade, nella scarlattina, specialmente l'encefalo. Nel primo caso la flogosi è meramente *arteriosa*, con congestioni e pletora verso il capo, costituisce la sinoca o il tifo, ed è tanto più pericolosa nei fanciulli, ne' quali è naturalmente sì attivo e copioso l' impulso del sangue verso quell' organo. Comunicandosi questo eccesso febbrile irritativo ai plessi ed ai seni del cervello, la massa del sangue vi si accumula in modo, che l' attività cerebrale viene tosto rintuzzata od oppressa; quindi seguono dapprincipio la cefalea; poco dopo lo sbalordimento e il letargo, e finalmente l' apoplessia. Questi accidenti si succedono rapidamente coll' incremento della febbre; talchè il pericolo tocca già il massimo grado verso il quarto o quinto giorno, e nel sesto succede spesso la morte. In questi giorni, come generalmente nella malattia di cui si tratta, il polso è molto frequente, comunque si manifesti alquanto duro e piccolo nei primi, e si renda più frequente, piccolo e molle nei successivi. Sebbene anche l' interna flogosi degli altri visceri possa partecipare all' *arteriosa* suddetta, essa è però più attiva nell' encefalo, che minaccia più spesso e con maggiore pericolo, comechè cotest' affezione abbia una particolare tendenza e predilezione verso quell' organo. Tuttavia non mancano esempi di partecipazione, alla detta flogosi, di altri sistemi e degli addominali specialmente, che vi sono così soggetti, massime nella tenera età. Queste infiammazioni, che si offrono per lo più sotto forma

d'epatitide, sono riconoscibili dal dolore agl' ipocondri ed allo scrobicolo del cuore sino al lato sinistro, dal ventre riscaldato, teso, dolente, da un' inquietudine ed affanno particolare, con sete straordinaria, sogni vivi, spaventevoli sino al delirio, stitichezza o scariche solide e talvolta liquide, ma nerastre o verdognole, se pure non vi si associa la stessa diarrea. In tali casi l'andamento è meno rapido, il malato meno assopito e il sonno alterna continuamente col delirio, sinchè, ove non si rintuzzi la diatesi di stimolo e peggio se si aumenta, succede la gangrena; e l'esito è generalmente fatale dalla nona alla decimaterza giornata, fra le quali l'autore accorda la più famigerata che ragionevole preferenza alle dispari.

Non sono meno rimarchevoli le differenze allorquando la flogosi generale emana da quella della cute, che si propaga nell' interno per le respettive comunicazioni di quell' organo; imperciocchè nello stesso modo che questi produce l' epiderme sulla periferia del corpo, così le interne di lui appendici forniscono e fluidi vaporosi e sughi gastroenterici, e muco e membrane analoghe alle narici, alla bocca, alle fauci, all' encefalo, ai bronchi, al canale intestinale, all' interna sostanza del fegato, e quindi, per gli stessi esili condotti biliari, sino ai più minuti acini di quel gran viscere. Ora, se la flogosi dell' esterna cute si comunicherà interiormente, sia per l' eccessivo grado di quella, o per particolare disposizione patologica, o per influenza meteorologica o per altra cagione qualunque, cotesto stato infiammatorio accrescerà sempre le secrezioni elaborate dagl' integumenti penetranti nell' interno. Quindi maggior copia di

muco nella gola, nel naso, nel ventricolo, negl' intestini, di umido vaporoso nelle cavità ed anfrattuosità del cervello e dei polmoni, di bile nel fegato ec. ec. L' andamento di cotesta interna flogosi (*synocha reproductionis*) è più lento della così detta *arteriosa;* onde la maggiore durata e il sovente tardo pericolo della malattia, quando pare appunto svanire l' infiammazione della cute al di fuori; mentre l' interna è occupata dalle sue produzioni, nocevoli talvolta per la sola eterogeneità materiale respettiva, e gli accidenti delle quali costituiscono i così detti mali consecutivi al principale. Pertanto, quand' anche la febbre dipendente dalla scarlattina vadi declinando, la malattia persiste tuttavia nella secrezione de' fluidi e vapori che nell' interno del capo affettano, comprimono il cerebro e producono sopore, coma o convulsioni; nelle prime vie accumulano e muco e bile ed altre sostanze eterogenee e morbifiche, e cagionano pressione, dolore, affanno, turgescenza de' precordi, anoressia ec. ec. Che se sarà più che significante cotesto interno stato d' infiammazione, o che mantenuto venga o rinnovato da altre potenze nocive, persisterà pure la febbre e si renderà nuovamente rimarchevole; sebbene questa manchi sovente, ed il polso sia invece lento, non essendovi che i summentovati accidenti che accusino la continuazione del male.

L' autore comprende la scarlattina nella classe delle febbri *di riproduzione* (*venosæ*), le attribuisce ora il carattere di sinoca ora quello di tifo (di riproduzione) e riconosce la maggior frequenza della prima dalla costituzione, respettivamente più stenica, della gioventù, dalla miglior nutrizione e dalla non

peranco indebolita energia dell' irritabilità; comechè tali circostanze valgano a favorirla di preferenza del tifo, dell' indole diatesica delle quali affezioni non travede abbastanza l' identicità, come non l' ha preveduta nel suo saggio della teoria delle febbri (1), cui si mantiene ora fedele. Ammette ciò non pertanto com' essa vesta talvolta il carattere tifico, che ripete meno congruamente dalle stagioni, dalle intemperie e da altre potenze che giudica più capaci a favorirlo, sempre nella erronea supposizione di un diverso fondo di diatesi; del qual equivoco non s' accorge allorchè rileva come fra diverse scarlattine sinocali se ne manifestino di più o meno tifiche o decisamente putride, siccome si esprime, deplorando quasi la difficoltà del non potersi rilevare le supposte cause particolari di quella mal concepita diversità di carattere. Conviene però, colla maggior parte, come anche nel tifo la febbre e l' *infiammazione* arrivino al massimo grado anzi che la discrasia *putrida* degli umori accresciuta venga e confermata dall' emorragie colliquative, dall' odore corrotto dell' escrezioni mucose o d' altro, dall' indole gangrenosa delle angine interne, dal polso molle e debole, e dalla rapida prostrazione delle forze. Tutti i quali accidenti non sa riconoscere analoghi a quelli della flogosi cerebrale, meno poi derivarli dalla medesima; della quale dice anzi non esservi alcun indizio nel tifo, bensì nella sinoca, nella quale dichiara illusoria, ma però dipendente dalla soppressa o alterata attività del sistema cerebrale, la conseguente *debolezza*, sebbene tale debolezza, comunque stenica, sia tut-

(1) Annali medici d'Altenburg, sett. 1813, part. II. pag. 783.

t' altro che apparente, e che lo stesso argomento non potesse militare a favore del tifo che non è che il massimo grado della stessa malattia. Convenendo quindi del bisogno di non attenersi ai singoli sintomi, ma di giudicare del carattere morboso dal complesso e confronto dei sintomi, citeremo come meno consentanea, rispetto almanco alla pretesa diversità, la frequenza eziologica della prima d' inverno, di primavera, e nella progressa buona salute, nutrizione ed abitazione, e del secondo nelle due altre stagioni, in un abito di corpo cagionevole, pallido, cachetico, nel cattivo nutrimento e nelle ubicazioni umide, paludose e malsane. Imperciocchè non può a meno lo stesso autore di rilevare, come il tifo s' incontri spesso nel verno e la sinoca nella state, nè sempre quando quello è umido e temperato, e questa fresca, asciutta ed agitata da venti orientali e boreali, com' egli opina, attribuendo la immaginata anomalia a quella della non corrispondenza meteorologica della stagione.

La scarlattina non è subordinata nè ai luoghi nè ai tempi, e si manifesta in qualunque dei medesimi; per modo che, se in una famiglia di più fanciulli, uno di questi assalito ne venga, tutti gli altri lo sono tosto o tardi nel seguito, ed è raro che alcuno ne vada esente del tutto. Dai quali fatti è giuoco forza il conchiudere come tale affezione non sia mai particolarmente epidemica, endemica, o la conseguenza della costituzione annuale o atmosferica, ma un contagio che produce sempre la stessa malattia, e viene dalla stessa prodotto. È poi tuttavia dubbia e precaria la generalmente ed anche dall' autore gratuitamente ammessa necessità di una particolare ed

affatto sconosciuta disposizione dell' organismo a riceverlo e ad attivare con esso la malattia. Il principio contagioso eccita uno stato infiammatorio nel sistema cutaneo alla foggia delle cantaridi, con aumento delle sue qualità e de' suoi effetti secernenti; onde la produzione di una nuova pelle e la separazione della vecchia. Quella formazione e questo distacco però non vogliono essere considerati come lo scopo della malattia, ma per un effetto del processo infiammatorio del sistema cutaneo, e segnatamente della di lui parte riproduttiva; e l' una e l'altro sono tanto più rapidi, determinati e generali, quanto sarà maggiore la detta flogosi, e tanto più lenti, scarsi ed imperfetti nel caso contrario. Il che accade per gradi, e completamente talvolta sino alle dita dei piedi, ove gl' integumenti non si rinnovano altronde che lentissimamente, respingendo i precedenti, ridotti in isquame.

Mentre questo particolare contagio concentra nel più breve periodo l' ordinariamente tardo processo organico di cui si tratta, vi risveglia nello stesso tempo uno stato infiammatorio parimenti specifico. L' intima essenza del detto principio contagioso è tuttavia sconosciuta; e l' autore dispera che sia giammai per isvelarsi, limitandosi a verosimiglianze, induzioni ed ipotesi dedotte dall' analogia con altri contagi, onde possibilmente indovinarne e seguirne le tracce. Supponendo egli di fatto qualmente ogni potenza che agisce sull' organismo, attacchi dinamicamente o meccanicamente il sistema o l' organo ad essa corrispondente, ne accresca l' interna energia e le funzioni, e si comporti direbbesi materialmente da

pari a pari; ne inferisce a *posteriori*, che il contagio scarlattinoso, come quello che produce sempre gli stessi fenomeni morbosi, offra sostanzialmente in sè stesso la estremamente concentrata *capacità* (1) dinamica, atta a svilupparsi nel corpo vivente, col quale viene ad unirsi, e a disporre l'intiero organismo a quella data funzione che diventa quindi e si mantiene dominante sino a che abbia compiuto il suo corso, e si sia distrutta e spenta ne' suoi effetti. Quivi nel sommo della sua vita ed azione ingenera *nuovo* contagio al quale comunica prima di estinguersi, ed incorpora tutta la propria attitudine ad innestarsi e svilupparsi di bel nuovo in altri individui, e quindi perpetuarsi. Come poi non bastasse il contagio alla derivazione e propagazione specifica del male, l'autore introduce il concorso di altre circostanze, come quelle del regime, del clima, dell'atmosfera, quasi fossero queste necessarie a sostenere il poco fondato argomento della forse meno indispensabile predisposizione. Ciò non pertanto cerca egli di giustificare il suo supposto colla più facile ricorrenza della malattia in quelle medesime stagioni e costituzioni umide, fredde, catarrali, quando le intemperie e le addotte varietà e stravaganze dei venti disturbano e indeboliscono il tessuto e sistema nervoso e cutaneo nella reazione e nelle funzioni respettive, e ingenerano quindi le squinanzie, i reumi ec. In tali circostanze infatti molti sono gli affetti da angina e da tutti gli altri accidenti morbifici della scarlattina, meno l'esantema, e massime in quelle

(1) Il testo dice *funzione*.

stesse famiglie nelle quali domina il contagio in quistione. Ma quest'anomalia, che l'autore adduce in prova e favore della predisposizione, è forse più ragionevolmente riferibile ad uno sviluppo incompleto e parziale dello stesso contagio, come causa esclusivamente generica su questo proposito.

Non vi è forse malattia che richiegga più riservatezza di questa nel pronostico, come quella della quale sono estremamente ingannevoli le apparenze e l'esito incerto, sin anche verso la convalescenza, nella quale, o quando meno vi si attende, resta deluso talvolta il meglio inteso trattamento, senza poterne rilevare o prevedere i motivi. I pericoli e le incertezze dei quali si tratta, sono confermati da una costante sperienza; nè vi saranno che gl'inesperti o i millantatori che possano aver l'aria di non curarsene; mentre ogni savio pratico è sempre circospetto nella sua prognosi, anche a fronte di lusinghiere apparenze, sotto le quali si manifestano talvolta inaspettati e funesti accidenti che non ammettono spazio o modo di porvi riparo. Il massimo e più incalzante dei rischi proviene, per quanto la osservazione c'insegna, dall'impulso del sangue e dalla conseguente infiammazione o paralisi nell'encefalo; alla quale condizione patologica l'autore aggiunge, colla corrente degli scrittori sull'argomento, il facile passaggio al tifo, ritenuta la rispettivamente supposta dissoluzione colliquativa del sangue. Nè la rapidità del cattivo successo è poi uguale in amendue le mentovate circostanze, com'egli opina; ne è così difficile, rispetto alla prima, il dare uno schiarimento alla detta rapidità, che forse da quella sola il più delle volte dipende.

Le infiammazioni di altri organi interni si manifestano parimenti e gravi e pronte, ma procedono più lentamente e lasciano campo ai tentativi dell' arte: lo che ha pure luogo nella stessa encefalitide ordinaria. Lo sviluppo del tifo, sino alla ricevuta discrasia *putrida*, come nelle febbri di questo nome, ammette un periodo di due o tre settimane, convenendo anche meno coll' autore in ripeterlo, il più delle volte, da preceduta o attuale costituzione atmosferica, che da qualche più diretta influenza materiale che agito abbia sull' individuo. Ma nell' epidemie scarlattinose queste improvvise apparenze di dissoluzione colliquativa sono apertamente indipendenti da ogni influsso epidemico o endemico, trattandosi massime per lo più di fanciulli ben nutriti e perfettamente sani pochi giorni avanti. Nè tali accidenti sono essenziali dello stesso principio contagioso del quale si ragiona; imperciocchè i di lui effetti morbosi hanno pure comunemente un andamento più benigno in qualunque siasi costituzione o tempo dell' anno. Prima pertanto di poter penetrare questo secreto, dobbiamo limitarci a supporre che la sola flogosi eccitata nella cute dalla intensa forza e attività del contagio, si propaghi ed interni tanto nel cerebro, quanto nel sistema arterioso, e, in forza dell' insita di lei tendenza a precipitare e concentrare il processo riproduttivo, acceleri l' impulso sanguigno verso l' encefalo specialmente, e lo provochi ad infiammazione ed a più copiose secrezioni. Quando poi la detta flogosi invaderà di preferenza il sistema della circolazione, l' autore pretende e persuade con meno chiarezza che possa indurvi la ripetuta putrida dissoluzione umorale del tifo. La

stessa violenza colla quale il detto contagio esantematico può attentare alle leggi dell' organizzazione e forzarla a concentrare ed eseguire con tanta velocità quella tarda e tranquilla funzione della cute (la cui forza intrinseca non è che dissolvente di preesistenti e produttiva di nuove forme e sostanze), potrà esso parimenti esercitarla negli organi cefalici e della circolazione, e rintuzzare la sensibilità di quelli e la irritabilità di questi, disordinare l' armonia dell' organismo in queste due opposte proprietà, e far cessare conseguentemente la vita che ne è il risultamento. Oltre i detti pericoli clandestini, proprii della scarlattina, bisogna tener conto dei dipendenti dagli accessi della piressia e delle flogosi della gola, delle ghiandole e meno frequentemente di altre interne parti; i quali accidenti e sono di un corso più blando e ammettono meno difficoltà e più riuscita di medico trattamento. Ma più che la malattia principale sono fatali le particolarmente succedanee alla medesima, delle quali si tratterà in seguito, come tali che, in proporzione, sagrificano più vittime di quella.

Il metodo curativo è stato così vario e complicato, che fa maraviglia come si siano combinati o sostituiti mezzi così diversi e contraddittorii nella stessa malattia; e sarebbe lungo e superfluo il ricordare tutti gli assorbenti, gli antidoti, i bezoardici, gli alessifarmaci, e segnatamente i purganti, i diaforetici, gli antisettici e gli stimolanti ai quali si è avuto ricorso, prevalendo, fra le indicazioni, quelle di evacuare le impurità, di promuovere o mantenere l' esantema al suo posto, di correggere il putrido e di ristabilire l' abbattuta forza vitale. L' autore inclinerebbe a giustifi-

carne più o meno la pratica, in ragione delle circostanze, dei tempi, delle costituzioni ec., ed a credere non potersi fissare una norma generale per tutti i casi, nè meno in conseguenza di una o più epidemie scarlattinose. Imperciocchè una data costituzione può bene imprimere, anche per più anni, un certo carattere alle malattie, onde servire di traccia ai pratici; ma questa degenera poscia in abitudine, sistema e fors' anche ostinazione, e induce a trascendere i molteplici ed importanti rapporti sotto i quali la malattia si manifesta. Non è già che si debbano trascurare i riguardi dovuti al predominio costituzionale; ma determinando principalmente quale parte del sistema sia la più minacciata, in quale stato e periodo si trovi la malattia, e, con meno importanza che non pare all' autore, se sarà tifica o sinocale, per quindi dirigere il piano curativo, meno sulla prevenzione di teorie sempre incerte e variabili, che sui risultamenti di una libera indagine di tutte le circostanze.

La febbre ha generalmente il carattere della sinoca, sebbene sia esso per lo più dubbio e indeterminato sul principio: ed è facilmente a torto che l' autore inculca di distinguere i casi nei quali esso protende verso il tifo, che non è forse che il massimo grado della sinoca stessa. Sia infatti che quello si manifesti da principio o in progresso, egli medesimo vi riconosce mai sempre un eccesso d' irritazione, e raccomanda d' imprenderne costantemente il trattamento con metodo antiflogistico. L' invasione febbrile non è quasi mai subitanea, ma preceduta, per un giorno o due, da un sentimento di mal essere, mancanza d' appetito, qualche dolore al collo nell' inghiottire,

abbattimento e costernazione. A questi accidenti succedono i proprii dell' epidemia dominante, quali sarebbero il vomito, la diarrea, l' angina, la cefalalgia ec., poscia la febbre, che invade ordinariamente con qualche brivido, spesso così leggero e inosservato, che quella sembri manifestarsi a dirittura col calore, il quale cresce talvolta rapidamente e senza remissione, ed è tosto accompagnato tal altra da letargo e sopore, o da veglia ed inquietudine, e più raramente dallo stesso delirio. Il primo periodo, che può misurarsi dall' incominciamento della febbre all' eruzione dell' esantema, è sovente di un sol giorno, talora di due o tre, e di più soltanto ne' pochi casi di corso e sviluppo irregolare. Esso richiede un trattamento assolutamente antiflogistico, a riserva di qualche modificazione voluta dalle circostanze. Persistendo la febbre discreta e semplice, e dichiarato che abbia un carattere sinocale, importa l' attenersi ad un regime rinfrescante sotto tutti i rapporti, a piccole dosi d' antimoniali, a copiose bevande preparate cogli acidi vegetabili, col nitro, coll' ossimele semplice, e schivare l' umidità dell' ambiente, non che tutte le cose riscaldanti o di meno facile digestione rapporto al nutrimento. Se la febbre sarà violenta in sulle prime, o minaccerà di cagionare o favorire infiammazioni topiche interne, l' indicato piano si renderà più attivo, si abbasserà possibilmente la temperatura della stanza e del letto, e si ricorrerà eziandio ai ripetuti lavacri universali d' acqua fredda, nell' esacerbazioni massime accompagnate da molta inquietudine, cute arida urente e delirio.

Convenendo meno della nuovamente raccomandata

necessità di distinguere se la febbre stia ne' limiti del sinoco, o se si tratti di tifo imminente o attuale, per ciò che risguarda la qualità essenziale delle indicazioni curative, che del bisogno di accrescere in proporzione le dosi del nitro; pare si potrebbe dire almeno lo stesso anche degli antimoniali, a preferenza degli analogamente proposti elissiri, se non degli acidi minerali, senz' applaudire alle precauzioni appositamente inculcate di non favorire o promuovere le scariche alvine. È più giusto l' avvertimento dello aversi la maggiore attenzione ai sintomi che annunciassero qualche minaccia d' infiammazione nella milza, nel fegato, nel cervello soprattutto, o le sole congestioni sanguigne verso quest' organo. La flogosi cerebrale o l' attitudine alla medesima viene accusata dalla cefalea, dal sopore, letargo e delirio precoci o permanenti, se non anche da una veglia pertinace. Che se i primi preludi morbosi consistono nel vomito e nella diarrea; se le sostanze evacuate saranno amare, verdognole, nerastre, mucose, con oppressione e dolore ai precordi, e se vi si associano respiro affannoso inquieto e sogni spaventevoli, sarà più presumibile che la infiammazione minacci le parti sotto il diaframma, e segnatamente il fegato. A dar peso alle quali presunzioni si richiede gran parte della testè indicata sintomatologia; imperciocchè il solo vomito, a cagion d' esempio, precede soventi epidemie scarlattinose, senza essere sempre foriero di flogosi addominale. Se non che la ordinaria e burrascosa brevità di questo primo periodo non lascia pur campo all' amministrazione de' rimedi generali, anzi che permettere di opportunamente distinguere i sintomi proprii e sta-

zionari della malattia da quelli che assalgono colla maggior parte degl' insoliti stimoli morbosi, per poi dissiparsi colla prima remissione; lo che non è di lieve ostacolo al prevedere e premunirsi contro gli accidenti dei quali si tratta. Dopo le ventiquattr' ore però, sia che i sintomi principali non iscompaiano colla prima esacerbazione, o che ritornino colla successiva, sarà prezzo dell' opera il prendere, anche nello stadio primordiale suddetto, le misure analoghe al pericolo minacciato da que' sintomi; di che ci occuperemo nel secondo periodo.

Questo incomincia e finisce colla nota eruzione che continua, per due o tre giorni, ad estendersi agl' integumenti di tutto il corpo, e termina colla desquamazione. Le macchie sono grandi, rosse, irregolari, a un dipresso quali le prodotte dai vescicanti usati come rubefacenti, o uguali a quelle dell' esantema risipolatoso: il loro colore è lo scarlatto vivo e il rosso cupo e violaceo, in ragione della gravezza del male; ciò che ha fatto attribuire il primo alla sinoca ed i secondi al tifo. Le parti che ne vanno affette le prime, sono il dorso, il petto, il ventre e specialmente il volto, quindi le braccia, e per ultimo le gambe, le mani ed i piedi. La febbre non si scema coll' apparire dell' esantema, che anzi si aumenta, ed è tanto più forte, quanto lo è più quello ed esteso; colla velocità e proporzione del quale procedono pure il pericolo e l' inquietudine degl' infermi. La mera scarlattina non presenta nè pustole, nè rialzamenti alla cute, che, dopo alcuni giorni o nell' eruzioni più violente, si solleva in vescichette, della sola epidermide sollevata dal trasudamento linfatico, spinto dalla

molta infiammazione alla superficie, e talvolta da vere pus che sotto si raccoglie, e dalle quali ha principio la desquamazione e il distacco della medesima. La comparsa di tali flitteni, dette impropriamente miliari, è sempre un indizio di straordinaria infiammazione, ed annuncia maggiore la febbre, non che il pericolo; dove la vera miliare, sì oscura che chiara, è un esantema particolare, che però facilmente si combina col nostro e costituisce la scarlattina miliare. Succede talvolta subitanea per tutto il corpo l'eruzione, e sono allora rispettivamente più forti la febbre, il calore, il disordine nervoso ed il risico: mentre in altri casi essa già svanisce dal viso che si squama, quando le mani ed i piedi sono ancora tutto vermigli e dolenti; lo che si risguarda come una circostanza di buon augurio.

È comune credenza che questa efflorescenza cutanea giovi ad eliminare dal corpo sostanze venefiche, onde questo ne resti quindi purgato; e tanto più, quanto sarà stato maggiore, più esteso e durevole il rossore, giudicandosi anche, in conseguenza, che il buon esito della scarlattina dipenda specialmente dalla più copiosa sortita dell'esantema, e che calcolare quindi si debba, in ragione diretta della di lui scarsezza, il pericolo che lo accompagna. Codeste opinioni sono fondate sulle false idee che si ebbero dell'essenza del fenomeno morboso in quistione; opinioni ed idee che la spregiudicata e disingannatrice sperienza ha contraddette o distrutte del tutto. Si è già rilevato che il morbo consiste in una flogosi riproduttrice della cute: e siccome gli accidenti che l'accompagnano, dipendono dalla medesima; così saranno più gagliardi la febbre,

il calore, l'esantema e la malattia in generale, quanto più la detta flogosi sarà pronunciata ed attiva. Ciò che accresce l'infiammazione nel grado e nella latitudine, dee pure accrescerne i danni, colla maggiore e più facile propagazione alle interne parti, per le appendici cutanee: e ciò che all'opposto potrà limitare quella tendenza ed espansione, e rintuzzarne lo stimolo e l'incendio, renderà minore la malattia sotto tutti i rapporti. La sede di lei originaria e legittima è la cute, non già l'organismo interiore, verso cui non può penetrare e diffondersi che ove si lasci progredire soverchiamente o se ne favorisca lo sviluppo, e sul quale avrà tanto minore influenza, quanto più il male sarà combattuto nel luogo medesimo in cui s'ingenera e da cui si propaga nel restante del sistema. Quanti bambini, aventi poco rossore alla pelle, soffrono così leggermente da potere stare alzati e girare; mentre decumbono e corrono il massimo rischio tutti quelli ne' quali l'eruzione è profusa? Imperciocchè questa è ben lontana dal diminuire giammai la febbre; che anzi le medicine riscaldanti che si danno per vie meglio provocarla, non fanno che accrescerla: e l'autore deplora la condizione de' fanciulli agiati che, rinchiusi nelle stuffe e presso che affogati ne' letti di piuma di Germania, soggiacciono di preferenza, nella scarlattina, alle piu violenti esacerbazioni, a disperati deliri, e muoiono lipotimici ed apopletici; mentre quelli de' poveretti debbono forse il miglior successo, nel corso e nel fine della stessa infermità, alla mancanza di que' malaugurati comodi e rimedi, e al trovarsi esposti all'aria libera e fredda.

Nel secondo periodo, se l'andamento ne è regolare,

se sono moderati l' esantema e la febbre, vuolsi continuare la cura intrapresa nel primo, evitando tutto ciò che riscalda nel cibo, nella bevanda, nel decubito, e attenendosi ad un regime rinfrescativo, leggere, dolce vegetabile, agli acidi anche minerali, e specialmente all' uso liberale dell' acqua fredda. Usata questa inoltre per aspersione o lavacro, come già si è detto, potrà circoscrivere, coll' eccesso della flogosi cutanea, le gravi recrudescenze febbrili, l' inquietudine e il delirio, che ne sono la conseguenza, diminuire la stessa febbre, conciliare il riposo e moderare il calore urente della pelle. Coteste abluzioni si ripetono dopo due o tre ore, al ricrescere dell' ardore, dell' inquietudine, della piressia, e così a spazi di tempo mano mano più lunghi, a misura che tale presidio produce remissione, calma e tranquillità. La crisi ammessa dall' autore, o lo scioglimento del male accade d' ordinario, e sotto opportuno trattamento, dal quinto al settimo giorno, quando incomincia la esfogliazione della pelle. Se però il medico sopraggiunge tardi e dopo i soliti abusi di un regime riscaldante o impropriamente diaforetico, sarebbe forse meno prudente il rapido passaggio alle bagnature fredde, che, colla insolita sensazione ed azione loro, arrischierebbono una inopportuna soppressione del sudore, o nuocerebbero anche alla flogosi che già si fosse quindi propagata e innoltrata in alcun dei visceri o dei sistemi. In tali casi si raccomanda di procedere per gradi, anche coi cambiamenti da introdursi nella temperatura e nel regime, e di ben ponderare se il caso richiegga poscia le indicate abluzioni, o non imponga il dar di piglio a mezzi più attivi.

L'attenzione del pratico veglierà specialmente sulla intensità della esterna e generale infiammazione, in confronto di quella della febbre, nell' eccesso delle quali si manifestano i segni precursori degli accidenti e pericoli che già si sono accennati. All' apparire degl' indizi di congestione al capo, o di già instradata encefalitide (come sarebbero la cefalea violenta e pertinace, gli occhi suffusi iniettati, le pupille dilatate, il letargo, i movimenti automatici del malato verso la testa sotto il medesimo e anche dormendo, ed un certo pallore intorno la bocca e le pinne del naso, mentre alto rosseggia il restante del viso), bisogna radere i capelli e applicare parecchie mignatte sui bordi della sutura sagittale, trattandosi di bambini. Ma ne' più provetti e pletorici convien ricorrere prontamente e generosamente al salasso, continuando nell' uso del cremortartaro e del nitro da interpolarsi col calomelano; se pure non fossero più utilmente sostituibili i ben altrimenti attivi controstimoli della pratica moderna, anche senza limitarne l' impiego di quelli alla sola sinoca. E troveremo probabilmente meno fortunati i casi di tifo sottoriferiti dall' autore, appunto sulla di lui temenza di rintuzzare davvantaggio, cogli stessi presidii, l' *energia dell' irritabilità* e l' *eucrasia del sangue;* a malgrado che sostituisca gli acidi vitriolico e muriatico, il bagno caldo colla giunta contraddittoria dell' aceto e dello spirito di vino, ed ora le calde lavature del capo colla detta mistura, ora l' applicazione dell' acqua gelata, della neve o del ghiaccio, per non dire della ugualmente speciosa docciatura fredda sul medesimo, durante il bagno caldo, e della proscrizione della manna e del tama-

rindo quando vi è molta prostrazione o diarrea. Taluno giudicherebbe anzi più plausibile quella della china, della quale però appena si fa qualche cenno fugace, di combinarla cioè cogli acidi nella somma debolezza, e di amministrarla col muschio, colla canfora, col liquore anodino, *come* coll' angelica, coll' acetato di ammoniaca e coll' ossimele scillitico, negli ultimi stadi della già vinta malattia.

Ma più risentita e perentoria è la condanna dei vescicanti, senapismi, rubefacenti ec., sempre sulla supposizione dell' appositamente impropria loro azione di stimolo; in vista del dolore e dell' inquietudine che parrebbero dover eccitare in una parte già irritata ed infiammata dall' esantema, a rischio di propagarne appunto la quindi accresciuta flogosi alle parti interiori, e di provocare il delirio e la disperazione che si accagionano ai vescicatori, comechè tendano a togliere gli effetti, aumentando la causa. Paragonando però la incongruenza loro alla meno equivoca degli stimolanti e corroboranti, sulle apparenze asteniche del letargo, del sopore, della prostrazione, nella sinoca non solo ma ben anche nel tifo, com' è quasi forzato l' autore a confessare, mostra di non conoscere il recentemente scoperto effetto di nemico degli epispatici « che la meno ritrosa chirurgia più non teme di applicare agli stessi bubboni infiammati ». Risguardo alla incompetenza degli stimoli anche nel tifo, è preziosa (nella equivocità de' principii emessi sull' argomento) la riflessione, che per quanto abbassata ritrovisi la irritabilità, è però tuttavia tumultuaria e violenta l' attività di sue funzioni, perchè accrescendole, mentre già sono eccessive, non debba seguirne

inevitabilmente la morte. Perlocchè si conchiude confermando il bisogno di piuttosto moderarle con mezzi opposti; tra' quali sarebbe più difficile che necessario il trovarne di atti a non *abbassare* più oltre la *energia irritativa*. Onde ammansare l'attività nervosa, disordinata e commossa a reazione *innormale* dai tumulti dell'irritabilità, sia quella essenziale alla febbre, o straordinariamente accresciuta da altri accidenti e sintomi, come il delirio, l'affanno, la veglia o una insolita sensibilità o disposizione al dolore, alla tema, allo spavento ec.; e prima di appositamente ricorrere ai detti mezzi creduti capaci di conseguire l'intento, senz' aumentare l'*erettismo* del sangue, rileva, secondo l'autore, l'esaminare attentamente se gli accidenti sieno accompagnati o dipendano dalla flogosi del cervello e dei nervi, o soltanto dal disordine di loro funzioni, senza rispettiva infiammazione o pletora, se non anche dalla pervertita qualità del sangue, e dalla quindi attentata integrità dello stesso sistema nervoso. In quest' ultimo caso egli opina doversi ricorrere ai calmanti che agiscono sulla *sensibilità*, senza vie maggiormente alterare il sistema arterioso nella sinoca o *energia irritativa*, e le qualità del sangue nel tifo, quali sarebbero il bagno caldo, l'oppio ed il muschio; la sconvenienza dei quali non sarà mai svelata bastantemente, finchè si associno, come ivi prescrive, ai generalmente antiflogistici rimedi *corrispondenti* agli altri fenomeni della *febbre*.

Già nel secondo periodo incomincia spesso a manifestarsi qualche flogosi addominale, particolarmente del fegato, ed in ispecie ne' fanciulli, nelle donne pletoriche, sotto la mestruazione, nella state o nel

principio d'autunno. Ma per quanti risguardi si debbano a tale complicanza, queste infiammazioni hanno però un decorso più lento della stessa scarlattina; e, rimanendo generalmente superstiti alla medesima, potranno considerarsi fra le malattie consecutive. Quella che più costantemente le si associa, e ne è quasi patognomonica, è piuttosto l'angina, come una propagazione presso che indispensabile della flogosi cutanea verso il collo. Quivi essa però nè si limita sempre alla superficie nè alla sola rinnovazione dell'epitelio, come negl' integumenti, ma investe profondamente talvolta le membrane mucose e le ghiandole delle fauci e delle cavità nasali; ciò che costituisce una distinzione della massima importanza, indipendentemente dal grado dell'infiammazione. Imperciocchè nel primo caso, che è spesso epidemico, non trattasi che di qualche difficoltà e dolore nel deglutire, e di gonfiezza poco significante, che però comprende anche il palato molle, non che l'ugola e l'una o l'altra delle tonsille; i quali accidenti svaniscono col secondo stadio, sotto l'uso de' più blandi medicamenti. Ma nell' altro, che in certe epidemie scarlattinose assale quasi tutt' i malati, è molto più profusa l'infiammazione, più violento il dolore, più copiosa la secrezione del muco, e maggiore anzi enorme la gonfiezza, massime delle ghiandole sotto mascellari e del collo in generale, e le tonsille passano facilmente in suppurazione. La gravezza di questo secondo stato non è soltanto imponente perchè dipenda da una più intensa flogosi generale, che può vie maggiormente minacciare anche il cervello e il sistema sanguigno, giusta la ripetuta tendenza della malattia principale; ma anche pel risico

maggiore della quindi provocata congestione sanguigna e paralisi dell' encefalo, e soprattutto della soffocazione, quando non si abbia pronto rifugio alla laringotomia, della quale però l' autore non si fa punto carico. Ed applaudendo all' attenzione che inculca doversi avere all' incremento dell' angina e de' sintomi relativi, più che alla proscrizione di tutt' i colutori e gargarismi astringenti, non pare perchè questi debbano essere più nocivi nella sinoca che nel tifo, per cui meno li riprova, sulla doppiamente equivoca supposizione dell' azione stimolante dell' acido muriatico, dell' erbe aromatiche, e della maggior parte dei così detti antisettici che si adoperano in proposito, non escluso il decotto di china, e della conseguente loro convenienza più nella seconda che nella prima delle dette affezioni, le quali non differiscono forse che nel grado. È però vero il maggiore pericolo dell' angina nel tifo, e i respettivamente facili di lei carattere o trasmigrazione gangrenosi; quando le mignatte, le iniezioni ammollienti e i cataplasmi di latte, di semi di lino, di cicuta e d' altri vegetabili mucilagginosi, che si raccomandano nella sola sinoca, potrebbero essere di poco valore in proporzione, ma tuttavia ed ugualmente indicati come mezzi secondari.

Col primo scemare della flogosi cutanea e colla piena di lei remissione incomincia e finisce il terzo stadio che, nel regolare decorso e sott' opportuno trattamento, dura dal quinto all' ottavo giorno della malattia, non essendovi eccezioni che nel ritardo. L' efflorescenza scompare dapprima dove ha cominciato a manifestarsi; e si fa già la desquamazione sul volto, sul petto e sul dorso, mentre gli arti e gli estremi

loro in ispecie sono tuttavia rossi, tesi, gonfi, urenti, e gli ultimi a perdere l'esantema. Il dolore di queste parti è risguardato come di fausto preludio, comechè indichi lo sforzo del distacco della pelle da esfogliarsi: lo che dovrà però confermarsi dal divenir più lunghe le remissioni, dal decrescere della piressia e dell'esacerbazioni vespertine e notturne, e dall' evacuazioni *critiche* del sudore, o piuttosto delle orine, sul finire di quelle. Diminuiscono, sotto adattati rimedi, o cessano affatto i guai della gola, secondo che furono più o meno gagliardi, passando però il più delle volte in suppurazione le tonsille, e spesso anche le ghiandole esteriori del collo. La cura sarà quella del secondo periodo, limitando le per avventura intraprese abluzioni alle estremità, quando mai tuttora infiammate, ma soltanto sotto la persistenza di forti esacerbazioni febbrili, e introducendo altronde un regime alquanto più caldo. Più della sostituzione dell' acetato d'ammoniaca e degli altri sudoriferi agli antiflogistici, è importante l'attenzione, che attualmente s' inculca, alla presenza o durata di qualche interna flogosi, dipendente o superstite dalla cutanea, massime ove questa sia stata grave, o che le intemperie o qualche individuale disposizione abbiano potuto concorrere a favorirla; lo che si trascura sovente, attribuendone i refrattari accidenti al già svanito esantema. Questa presunzione acquisterà lume e conferma dalle meno marcate remissioni febbrili, rispetto alla scomparsa dell' eruzione, dal polso sempre frequente, dalla continuazione dei dolori od altri sintomi cefalici o di altre parti, come tosse, affanno, respiro difficile, sete straordinaria, meteorismo, scariche viziose, ec.

Talvolta l' infiammazione ha interessato profondamente il tessuto cutaneo, e si manifesta tuttavia sotto aspetto di miliare che contribuisce a mantenere la febbre. Tutte queste circostanze producono le più ribelli malattie, se pure non riescono fatali, anche dopo la terminazione della scarlattina.

Fedele l' autore alle indicazioni desunte dai sintomi, trattandosi di affezioni capitali, raccomanda le mignatte, le fomentazioni, la doccia o le aspersioni fredde sulla testa, e bevande o sostanze acide, rinfrescanti, purganti, a fine di rallentare l' impulso sanguigno verso quella, sviarne gli umori ed abbattere l' attività organica universale; che, con termini più semplici e congrui, potrebb' esprimere l' indicazione sulla quale dirigere il piano curativo di tutti quanti gli accidenti morbosi dei quali si tratta. Risguardo alle affezioni di petto, egli ne crede meno frequente la complicazione colla scarlattina, massime delle idiopatiche o primitive, come che abbia essa maggiore tendenza col cerebro, colle fauci, e, tra' visceri dell' addome, segnatamente col fegato e colla milza. Considera quindi come consensuali delle alterazioni di questi organi, e del maggiore in ispecie, il respiro affannoso e difficile, la tosse e gli altr' incomodi di petto, in ragione della rispettiva dipendenza e vicinanza nervosa, organica o meccanica dei polmoni. In questo caso, come trattandosi di affezione epatica dichiarata, coi caratteri della sinoca, polsi duri, calore, dolore e intolleranza di compressione specialmente all' epigastro ed ipocondrio corrispondente, potrebbero sembrare soverchiamente parche o insufficienti le prescritte sanguisughe, fomente e frizioni

locali di calomelano. Altronde non sono poi tanto infrequenti, d' inverno e di primavera, le disposizioni catarrali, che potranno combinarsi colla scarlattina e produrre in seguito più o meno gravi peripneumonie, non sempre superabili da qualche mignatta, dai decotti e cataplasmi mucilagginosi o ammollienti, dall' ossimele scillitico, e dalle solite dosi di nitro e sale ammoniaco appositamente raccomandate. Quando il male ha vestito il carattere di tifo in alcuno dei due stadi precedenti, riesce mortale nel secondo o nel terzo, o procede con tale lentezza, che questo periodo comincia più tardi e molto più tardi finisce. Fra le modificazioni allora proposte nella cura, potrebbero patir eccezione la china, i bagni caldi aromatici e le lavature alcooliche: se non riescisse quella meno incongrua, consigliandosi in decozione, coll' infuso d' angelica, coi decantati sudorifici e con copia più liberale d' acidi dolci e minerali; e se anche le applicazioni spiritose esterne non arrecassero, coll' evaporazione, un vantaggio reale, quantunque opposto a quello di stimolo che si propone chi ha in vista di elevare l' *energia irritativa.*

L' ultimo periodo incomincia colla desquamazione, e ne è ugualmente varia la durata, essendo questa rare volte compiuta in otto giorni; per quanto soglia essere più pronta e generale, quanto fu più pronta e generale la flogosi della pelle, e specialmente negli opportunamente trattati, e con abluzioni o almeno regime rinfrescanti. La scarlattina finisce, come tale, con questo quarto periodo, nei primi giorni del quale debbono affatto svanire anche le più lievi esacerbazioni vespertine, se pure non è del tutto cessata la

febbre nel terzo, come si pretende che accada sotto i detti lavacri e regime. Dandosi ora più importanza ai vantaggi della traspirazione, che a deprimere tuttavia la diatesi più o meno supersite con mezzi più diretti ed identici ai premessi, si raccomanda di elevare la temperatura, di ricorrere alle fregagioni di tutto il corpo con lane riscaldate, non che di obbligare i convalescenti a guardare il letto ne' primi giorni, a coprirsi ne' rigidi più del solito e con flanelle, a non sortir dalla stanza che dopo un mese, e a non fidarsi della rara e fortuita incolumità di chi trasgredisce siffatte precauzioni. Quanto l'autore si mostrò partigiano del regime freddo nei primi periodi, altrettanto lo è dell'opposto, dachè incomincia la desquamazione, attribuendo esclusivamente alle quindi condannate perfrigerazioni le successive idropisie, senza neppur sospettare come possano anzi essere conseguenza della detta durata diatesica. E non potendo a meno di rilevare come quelle succedano anche in chi non si è mai esposto al freddo, nè è tampoco sortito dal letto, pretende però che in questo caso sieno desse molto meno pericolose o mortali, di quando dipendono dall' impressione atmosferica, che fu egualmente troppo accarezzata nei primi, come reformidata nell'ultimo stadio della stessa malattia. Quindi nuovi encomi ai ripetuti diaforetici, e (con viste analogamente risguardanti l'astenia e fortunatamente per lo più inconseguenti) alla squilla, all' infusione d'angelica e di china, all' etere, alle tinture, o a quello di Marte, e alle relative preparazioni di Bestuschef e di Klaproth. Fra le avvertenze per le parti dell' organismo state specialmente affette, si consiglia il fon-

ticolo, persistendo qualche incomodo al capo, per derivare ogni *stimolo* da quella callotta integumentale, non che le spazzolature sulla parte, onde liberarla colla quindi provocata traspirazione dalle interne congestioni, se pure meritano ricordanza e il mezzo e l' oggetto di cotesta terapia. Trattandosi di petto e di tosse superstite, o, come più comunemente, di avanzi morbosi nel sistema gastro-enterico, vengono accennati, pel primo caso, gli ossimeli, la senega in siroppo, il sale ammoniaco, il latte, le uova ec.; e per gli altri le sostanze saline e purganti blande, i cibi leggeri, le acque minerali, gli acidi, i marziali, gli amari; e si raccomanda quasi sempre una dieta parca ed astemia. Se la perfetta guarigione fosse restia e rimanesse tuttavia qualche incomodo da superarsi, rileva il determinare se questo sia o no accompagnato da febbre, per indi regolarne la cura, come si vedrà in seguito.

(Sarà continuato.)

Ueber Verbrennungen und das einzige, sichere Mittel, sie in jedem grade etc. — *Delle scottature, e del solo sicuro rimedio per guarirne ogni grado con sollecitudine e senza dolore; Trattato di* C. E. Dzondi, *professore di medicina e di chirurgia, e direttore della clinica chirurgica e della sala pei mali degli occhi a Alla.* — Alla, 1816.

Il rimedio di cui intende parlare il sig. *Dzondi* non è nuovo. Per non citare antiche testimonianze, il seguente passo, cavato dall' opera del sig. *Cuming*, intitolata: *The naval, military, and private practitioners Amanuensis medicus et chirurgicus, or a practical treatise on fevers etc.*, stampato a Londra nel 1806, dimostra chiaramente che assai prima del professore di Alla, altri avea con vantaggio impiegata l' acqua fredda contra le scottature. « Quantunque, dice *Cuming*, avessi lette ed udite assai cose circa l' efficacia eminente dell' olio di trementina contra quest' affezione ho saputo non di meno astenermene sino all' altro giorno, in cui mi si è presentata l' opportunità di paragonare la sua virtù con quella dell' acqua fredda, che avea già più volte esperimentata con buon effetto. Un uomo avea avuto la disgrazia di scottarsi entrambi i piedi. La caviglia e il dorso dell' uno era tutto coperto di bolle; la lesione dell' altro non arrivava a poco più del terzo. Perchè l' esperimento riuscisse imparziale, ordinai al mio assistente di applicar quest' olio al piede meno offeso, lasciandone a lui

totalmente il governo, acciò la prevenzione non potesse aver influenza nel giudizio. Aperte pertanto le bolle, si applicarono alla parte dei pannilini spalmati di olio di trementina, di cui si continuò a sgocciarne sulla fasciatura a misura che andava dissipandosi colla vaporazione, finchè l' infermo non sentì più dolore nella parte malata, che venne poscia medicata con unguento *resinae flavae* stemperato con olio di trementina. — L' altro piede, che era stato più offeso dal fuoco, fu immerso in una secchia piena d' acqua fredda, dalla quale, allorchè traevasi il membro per rinnovar l' acqua, l' infermo provava sempre aumento di dolore, che calmavasi sì tosto che quello tornava ad esservi tuffato. Lasciato nell' acqua fredda sino a che fu estratto tutto il calore, e aperte le vescichette per far fluire il siero contenuto, venne questo medicato con unguento digestivo.... Non ostante la varia grandezza e profondità della scottatura, il piede trattato coll' acqua fredda si calmò più presto dell' altro medicato coll' olio di trementina; e quantunque il primo fosse stato spogliato della cuticola e della vera cute per un' estensione tre volte maggiore, non tardò, a paragone dell' altro, più di due giorni ad essere perfettamente guarito. Giova notare che coll' aprire totalmente le bolle, più lungo diviene il processo della cicatrice.... Il sig. *Cuming* condanna in seguito la pratica di coloro che usano contra la scottatura cose calide e preferiscono all' acqua fredda l' olio di lino puro, o misto con aceto semplice o con aceto saturnino o coll' acqua di calce, dicendo non aver mai ricavato profitto da siffatte applicazioni; e scende a dare alcuni precetti intorno all' uso dell' acqua fredda

che noi crediamo dover passare sotto silenzio per venire all' opera del sig. *Dzondi*, cui, sebbene non appartenga l' onore dell' invenzione, gli si deve non di meno la gratitudine comune, per aver con fatti decisivi comprovata l' efficacia d' un medicamento semplicissimo contra un' affezione che assai volte delude tutte le sollecitudini dei chirurghi più sperimentati.

L' autore dice d' aver imparato a conoscere la somma virtù dell' acqua fredda contra la scottatura nella sua gioventù, allorchè vide una zitella, colle vesti incendiate, andar a gettarsi in un fiumicello vicino, e guarire contro l' aspettazione universale, senza quasi ritenere vestigio della sofferta offesa. Altro esperimento fece egli su di sè stesso, alcuni anni dopo, quando, versatosi per caso dell' olio bollente su di una mano, tuffata questa immediatamente in acqua fredda, mediante otto o nove ore di continua immersione trovò nel giorno appresso la parte rimasa scottata perfettamente guarita. — Un suo aiutante, cui toccò la stessa sorte, guarì pure prestamente collo stesso rimedio; siccome allo stesso modo risanò il sig. *Dzondi* cinque cani ed un gatto, ad arte offesi, gli uni con acqua e gli altri con pece bollenti. — L' acqua fredda riuscì medesimamente in cinque altri esperimenti che il signor *Dzondi* intraprese sulle proprie dita della mano sinistra. In tutte e cinque le volte l' infiammazione eccitata dal calore, fu vinta senza lasciar offesa, nè passare per lo stadio della suppurazione.

L' autore è d' avviso che l' effetto fisico più immediato di 30 a 40 gradi di calore sull' organismo, si è l' espansione degli umori contenuti nel tessuto cellulare, e, svaporati questi, la contrazione e il dissec-

camento delle parti solide. In questo effetto egli distingue due gradi, nel primo de' quali l'espansione degli umori produce bensì una non naturale dilatazione delle parti solide ed un' alterazione dinamica nelle funzioni, ma non un' alterazione meccanica nel loro tessuto; e nel secondo l'espansione degli umori è portata al punto che le parti solide vengono lacerate e meccanicamente distrutte; e ciò accade allorchè l'impressione del calore è sì forte e pronta, che gli umori sono ridotti in forma di gas. Anco di questa seconda forma di scottatura si possono ammettere diverse insensibili gradazioni. Si può anzi credere che questa seconda forma o grado non abbia mai luogo senza della prima. Quando il calore converte le parti organiche, da esso immediatamente tocche, in un' escara cancrenosa, è da supporsi, dice *Dzondi*, che le parti più distanti e meno immediatamente colpite dal calore, si trovino nel primo grado, sì che nel massimo della scottatura abbiano ad esservi tutti i gradi intermedi.

Giusta l'autore, l'alterazione fisica indotta dal fuoco sull'organismo, è molto analoga a quella che nasce dalla contusione, colla sola differenza che nella scottatura la distensione e la lacerazione è più profonda e più estesa, e nel massimo grado si aggiunge la totale svaporazione degli umori sotto forma di vapori o di gas, e la carbonizzazione delle parti solide. — Altri caratteri di analogia sono il dolore, il corso della malattia e il metodo curativo. Dalla distruzione e lacerazione delle parti solide che contengono gli umori espansi dal calore, nasce, dice *Dzondi*, un fiero dolore, o, in altre parole, uno stimolo sul-

sistema nervoso che esalta l' attività delle parti organiche ed accresce il concorso del sangue nel sistema plastico o capillare, in cui ha sede ogni infiammazione, la quale, aggiunge l'autore, consiste nell' esaltamento dell' attività di questo sistema che tende a formare nuovi irregolari prodotti. L infiammazione prende diverse forme secondo il grado della scottatura e gli organi offesi. Generalmente si risolve nella secrezione abbondante di un umor linfatico, meno il massimo grado che veste necessariamente il carattere dell' infiammazione fibrosa, modificata bensì dalla varia natura delle parti comprese nella lesione, e i cui prodotti, a guisa di quelli d' ogn' altra infiammazione, sotto favorevoli circostanze diventano infettanti. Il muco e il siero prodotti da sì fatte infiammazioni, se vanno sopra membrane sierose o mucose, hanno la proprietà di eccitare la stessa forma d' infiammazione ».

Carattere particolare di quest' infiammazione è la grave impressione che esercita sul sistema nervoso, con una reazione corrispondente. Non sembra avervi stimolo locale capace di suscitare un turbamento sì doloroso e penetrante, quanto la scottatura, la quale chiama sì rapidamente in consenso il sistema nervoso, pei filamenti, che, così contusi e lacerati immediatamente dal fuoco, servono di stimolo a questo sistema, la cui reazione universale si dà poi a divedere con quell' apparato di sintomi che costituiscono la febbre.

Quantunque sia cosa difficile il tracciare i giusti confini delle varie gradazioni della scottatura, il sig. *Dzondi* si argomenta non di meno di distinguerne quattro gradi che rappresentano come altrettante modificazioni dell' affezione medesima.

Il minimo grado della scottatura ha luogo, dic' egli, allorchè l' impressione del calore sulla superficie del corpo è lieve per modo, che produce bensì dolore, calore, rossezza e un po' di tumidezza nella parte, ma non secrezione di linfa nel tessuto celluloso. La natura generalmente rimette l' equilibrio nel sistema plastico senza il soccorso di alcun rimedio.

Nel secondo grado della scottatura lo stimolo dell' adustione esalta l' attività del sistema plastico, e segnatamente dei vasi esalanti cutanei, al punto che nasce una bolla ripiena di umore acquoso, la quale si dissecca senza scoppiare; e se scoppia, guarisce per formazione di nuova cuticola, senza generazione di marcia. L' infiammazione di questo grado si comporta totalmente come un' infiammazione delle membrane sierose; perciocchè, ove la cute sia spogliata dell' epiderme, si secerne un umore pinguedinoso che tende a ricongiungere insieme le parti vicine, siccome appunto addiviene dell' infiammazione nelle membrane sierose.

Il terzo grado della scottatura ha luogo allorchè il calore è sì forte, che offende la cuticola e la sostanza fibrosa della cute, e risveglia un' infiammazione, la quale, a guisa dell' infiammazione delle membrane fibrose, arriva alla cicatrice, passando per la suppurazione. La prima differisce da questa soltanto nella più lunga durata del dolore e nella maggior quantità di linfa, che, massime in principio, si secerne colla marcia.

Il quarto grado della scottatura succede quando l' azione del fuoco espande gli umori contenuti nelle parti organiche da esso immediatamente tocche, e

discioglie, lacera e disorganizza totalmente le parti solide, le quali, ove resti qualche po' di umore, si convertono nello stato di cancrena umida, ed ove gli umori siano stati dispersi, in quello si risolve che dicesi di cancrena secca.

Per quanto diversi siano questi tre ultimi gradi della scottatura rispetto alle alterazioni locali, analoghi sono non di meno riguardo al turbamento universale che suscitano nell' organismo, e che soventi è più pericoloso dell' offesa locale. Questi fenomeni universali, che si comprendono sotto il nome di febbre, sono il calore, il freddo, l' inquietudine, la cefalea, la sete, gli spasimi, l' alterazione dei polsi, le convulsioni, il delirio, ec. Essi variano, secondo il grado e la durata del calore applicato alla parte, la sensibilità parziale e universale dell' organismo, l' abitudine, la tempra momentanea della fibra nell' atto della scottatura, la situazione della parte, le circostanze di caldo e freddo atmosferico, i cibi e le bevande, e le coperture della cute.

Il sig. *Dzondi* ammette nel corso della scottatura i tre periodi comuni a tutte le infiammazioni. Nel primo, ch' egli chiama flogistico o d' irritazione, il dolore causato dalla violenta distensione irrita il sistema nervoso universale e lo dispone a una tempra infiammatoria, ed eccita il sistema plastico alla preparazione di un prodotto non naturale. La durata di questo periodo, che comincia all' istante della scottatura e continua sino alla formazione del prodotto, varia in ragione dello stimolo e della reazione da questo suscitata, da alcuni secondi sino ad un' ora. Ove siano apprestati i rimedi convenienti, assai volte riesce

al medico di prevenire le conseguenze locali della scottatura, non però quella universale infiammazione del sistema nervoso, la quale sotto forma di una così detta febbre infiammatoria percorre tre periodi, di sette giorni ciascuno, nel primo dei quali soventi succede la morte, ove non vi si provvegga con sufficienti soccorsi.

Nel secondo periodo, cui *Dzondi* dà il nome di plastico o della maturità del prodotto, il sistema capillare separa un umore che da principio è sieroso o linfatico, e che, secondo la differenza dell' organo infiammato, si converte in seguito ora in marcia, ora in linfa plastica, ora in muco. Nelle scottature profonde, nelle quali è offesa la struttura fibrosa delle parti, il prodotto è sempre vero pus. Allorchè la superficie offesa non ha bisogno di lunghissimo tempo per cicatrizzarsi, se questo periodo procede regolarmente, dura da 21 a 27 giorni, formandosi in questo tempo la cicatrice e la crosta secca. Il corso della febbre è totalmente indipendente da quello del secondo periodo dell' infiammazione.

Il terzo periodo, che può dirsi della crisi, comprende, in questa specie d' infiammazione, il tempo in cui l' escara sta aderente alla superficie offesa sino alla formazione della cicatrice; il che suole generalmente effettuarsi in sei o nove giorni, sempre che l' energia o il lentore delle funzioni dell' organismo non vengano ad accorciarlo o prolungarlo.

Il prognostico della scottatura varia in ragione del grado e della durata dell' impressione del calore, del modo e del veicolo con cui ha operato, della natura delle parti offese, degli effetti prodotti sul sistema

nervoso, del periodo dell' infiammazione e delle circostanze individuali dell' ammalato.

A giudizio del sig. *Dzondi* il solo mezzo di guarire ogni maniera di scottatura, è l' uso metodico del *freddo*, il quale, ove sia adoperato per tempo e nel grado necessario, distrugge rapidamente gli effetti locali ed universali del calore, eccettuate le complete disorganizzazioni, e in poche ore conduce la parte offesa a guarigione perfetta.

Il veicolo migliore per impiegare il freddo, è l' acqua, della quale, oltre al potersene avere in abbondanza in ogni luogo, è notevole altresì il vantaggio di prestarsi a tutte le forme delle parti, e di essere economica e suscettibile di varie temperature. Perchè l' acqua fredda giovi a prevenire le conseguenze della scottatura, importa però impiegarla nel primo periodo, ossia nel punto in cui la reazione eccitata dal calore non ha ancora suscitata una non naturale secrezione di linfa, sebbene anco applicata nell' istante della formazione dell' escara cancrenosa, valga ad impedire la suppurazione, a renderla indolente, disseccarla e far sì che nello spazio di 21 giorni all' incirca si distacchi spontaneamente.

Nel secondo periodo l' acqua fredda calma in pochi minuti il dolore, e in alcune ore distrugge le conseguenze della scottatura, non escluse le bolle cancrenose, le quali diventano indolenti e del tutto svaniscono appena formata una nuova cuticola. Ove queste bolle siano scoppiate, e la cute, spogliata dell' epiderme, ia convertita in una superficie secernente umor linfatico, l' acqua fredda non solamente smorza il dolore in poco tempo, ma in 24 o 48 ore riduce la superficie

secernente a vestirsi di una nuova cuticola. Ella è pur vantaggiosa allorchè siano trascorse parecchie ore dalla scottatura, purchè abbiavi dolore nella parte offesa. Facendo ella sopprimere la non naturale secrezione della linfa, converte la piaga cancrenosa in una piaga comune. Cessato il dolore, l' uso dell' acqua fredda è superfluo, e può divenir dannoso.

Rispetto alla durata del freddo, vale la regola generale di continuarne l' uso, finchè, al tralasciarlo, rinasce il dolore nella parte lesa, avvertendo di non lasciarsi illudere da una calma di un quarto d' ora o di ore intiere, e di evitare tutte le cagioni che potrebbero nuovamente eccitarlo.

Quanto al grado del freddo, gioverà regolarsi secondo il senso del malato, ritenuto sufficiente il grado che seda il dolore, e minore del bisogno quello che non produce calma perfetta. Un grado di freddo troppo forte, p. e., vicino alla congelazioue, potrebbe divenir dannoso, e nelle grandi superficie, come quella del basso ventre, produrre delle fatali alterazioni nei visceri. In generale non si vuole mai eccedere il 12.° di R.

Circa al modo di far uso del freddo, importerà sempre preferire la forma di bagno universale o locale. Più incomode sono le fomentazioni e le abluzioni, che per legge di necessità si vorranno non ostante usare per le scottature della faccia e del capo, rinnovandole frequentemente sino a che non sia cessato ogni senso di dolore. Nella scottatura della bocca importerà sciacquarsi con acqua fredda continuamente, e in quella dell' esofago berne senza interruzione, aggiungendovi le fomentazioni esterne. L' acqua del bagno sarà perennemente rinfrescata, cavando ed aggiun-

gendo di spesso nuova acqua fresca. Stando nel bagno, l'infermo eviterà di muovere le membra offese e trangugerà qualche bevanda rinfrescativa.

Con questo trattamento, impiegato per tempo, diverrà superfluo ogni altro rimedio, e si otterrà di convertire le parti arse, in ferite semplici. I punti suppuranti o cancrenosi saranno medicati con puro olio di lino e non mai con unguenti od altre cose irritanti, avvertendo che le parti non si facciano insieme aderenti. Al metodo antiflogistico gioverà per altro ricorrere ove, nel primo stadio, assai grave fosse l'affezione infiammatoria del sistema nervoso. Il sig. *Dzondi*, come antiflogistico, raccomanda altresì l'oppio, ch'egli vuole somministrato in gran dose, onde prestamente sedare il dolore, che, a suo giudizio, grandemente contribuisce a mantenere la diatesi di stimolo. — Nei periodi seguenti, la febbre vuol essere curata come una febbre infiammatoria semplice, secondo le circostanze.

Il sig. *Dzondi* spiega come segue i benefici effetti del freddo contra la scottatura. « Il freddo continuato (poichè il freddo momentaneo opera eccitando) esercita sull'organismo una doppia azione; la prima delle quali consiste in sottrarre il calorico, mercè cui viene diminuita l'espansione ed accresciuta la contrazione o sia il ravvicinamento della massa organica. Rimovendo dalle parti arse il soverchio calore, si otterrà dunque di minorare la non naturale espansione e il dolore, e di accrescere la connessione delle parti; e siccome per la susseguente contrazione de' vasi e delle cellule del tessuto celluloso, si insinuerà minor copia d'umori, ne nasceranno effetti contrarii a quelli che

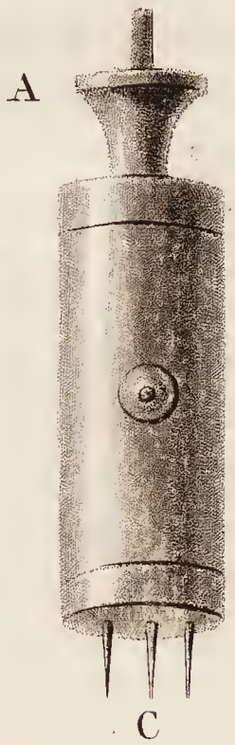
produr suole il calore. — Il secondo effetto del freddo, che è in parte il risultato del precedente, consiste nella sospensione totale o parziale della forza vitale dell' organismo; sospensione che è proporzionata al grado del freddo. Nei luoghi arsi, nei quali l' attività organica del sistema plastico è appunto grandemente esaltata dallo stimolo del calore, la sottrazione del calorico tenderà dunque a produrre un' istantanea depressione di quest' attività, riducendola al punto regolare. E siccome il freddo non lascia d' operare sul sistema nervoso, deprimerà altresì la sensibilità, e per tal modo concorrerà a sedare il dolore ».

« Il grado di un eccitamento non naturale qualunque sta generalmente in ragione inversa della durata. Ogni reazione è sempre più forte da principio, e va a poco a poco scemando, finchè del tutto si perde, e dà luogo alla calma precedente. Se adunque l' acqua fredda toglierà lo stimolo soltanto per un tempo sufficente, la dissonanza dell' organismo a poco a poco si accomoderà, e l' infiammazione non potrà più progredire, non essendovi infiammazione senza stimolo ».

Il ristabilimento dello stato di salute, la riproduzione della cuticola al di sotto dell' escara, il distacco di questa e la formazione della cicatrice, sono opera unicamente della forza organica, o sia di quel principio vitale che forma l' organismo nell' utero come embrione, compie l' accrescimento e ripara infinite offese; principio che è tanto più energico, quanto più infimo è il grado al quale si trova l' organismo istesso.

Fig. II.

Fig. I.



SANGUISUGA

DI

WHITFORD.

Descrizione della sanguisuga artificiale, *di* John Whitfords (V. la tavola).

La difficoltà di far appiccare le sanguisughe naturali a tutte le parti del corpo, l' impossibilità di determinar con precisione la quantità del sangue che da esse può estrarsi, il frequente imbarazzo del far consolidare le ferite, l'alto prezzo delle sanguisughe in più luoghi, e le cure che ricercano per essere conservate nell' inverno, hanno mosso il dott. *Whitfords* a supplirvi col seguente stromento, della cui utilità ne sono presentemente guaranti molti altri chirurghi di Londra.

La fig. 1.ª rappresenta lo stromento nella grandezza naturale. Stanno in esso nascoste tre sottili lancette triangolari. Preso l' istromento nel mezzo colla mano sinistra, si trae colla destra all' insù la vite *A*, sino a che, mediante il bottone e la molla *B*, si fissi da sè. Ciò fatto, lo si prende tra le dita e il pollice, e applicato alla parte da cui si vuol cavar sangue, si preme col pollice all' ingiù il bottone *B*, perchè le punte delle lancette si infiggano dentro la cute. Girando la vite a destra e a sinistra, l' operatore regola la profondità delle ferite.

La fig. 2.ª rappresenta una piccola siringa provveduta di un vetro, che si appone alla parte scarificata. Sollevando lo stantuffo, si estrae dalle ferite la quantità di sangue che si desidera. Per tale effetto giova aver diversi vetri di varia capacità che si adattino all' istromento. (*Magazin aller neuer Erfindungen, heransgegeb von Hermstaedt, Kuehn, Poppe und Baumgaertner N.* 63).

Uso esterno del solfato di zinco contra la rogna, del prof. Harles.

Il così detto vitriolo bianco, raccomandato contra la rogna unicamente sotto forma d' unguento, come p. e. nell' unguento anti-rognoso del *Jassero*, a guisa di tutti gli altri rimedi forti, non ha, dice *Harles*, che rade volte corrisposto all' aspettativa. Egli trovò al contrario utilissimo questo rimedio sotto forma di soluzione, o per lo meno più vantaggioso degli altri medicamenti esterni più celebrati.

Lo zolfo, tanto usato esternamente che internamente, ha, giusta le osservazioni dell' autore, lasciato sovente imperfetta la cura non solo della rogna pustolosa ed umida, ma perfino della rogna semplice e secca. Esso non opera il più delle volte che assai lentamente. L' eruzione che sembrava scomparsa, fu vista da lui riprodursi frequentemente, e talvolta più abbondante e più grave.

Le preparazioni mercuriali e segnatamente la soluzione di sublimato, quantunque utilissime in molti casi, parvero all' autore, nello stato infiammatorio dell' eruzione e negli individui pletorici ed irritabili, accrescere piuttosto il dolore e l' infiammazione. Oltre di ciò, non sembra indifferente il pericolo dell' assorbimento, massime ove importi continuarne l' uso per lungo tempo.

Il tartaro emetico, impiegato da *Harles* una volta sotto forma d' unguento ed un' altra sotto forma di soluzione, contra una rogna erpetica, ha fatto peggiorare la malattia.

L' acido solforico allungato opera troppo lentamente ed è sovente infruttuoso. Esso può convenire soltanto in certi casi di atonia universale del sistema linfatico e cutaneo, accompagnata da cacochimia.

L' acqua saponata è giovevole come rimedio ausiliario nella rogna semplice. Usata sola, è il più delle volte inefficace e non più utile delle lavande preparate colle decozioni de' vegetabili mucillagginosi od astringenti, tra i quali la corteccia d' olmo tiene il primo luogo.

La decozione di enula campana è stata trovata dal prof. *Harles* meno attiva dei rimedi cavati dal regno minerale, e segnatamente del precipitato bianco, del sublimato, del ranno e della saponata.

Molti sperimenti comparativi tra questi medicamenti e la soluzione acquosa di vitriolo di zinco, hanno dimostrato al prof. *Harles* che l' ultimo meritava la preferenza. Egli guarì con esso quaranta individui offesi da varie specie di rogna, con celerità, sicurezza e senza cattive conseguenze. La soluzione di solfato di zinco non ha mai fatto aumentare l' eruzione nel principio della cura, siccome avviene della maggior parte degli altri rimedi; al contrario ella andava decrescendo immediatamente, e nell' ottavo o decimo giorno era del tutto scomparsa. Questo rimedio non fu trovato dannoso che in un solo caso di rogna pustulosa di carattere infiammatorio. Esso non gioverebbe neppur nella scabbia venerea.

Nella rogna inveterata, premesso qualche blando purgante, e quindi per alcuni giorni una polvere composta di cremor di tartaro e fiori di zolfo, il prof. *Harles* faceva lavare due o tre volte al giorno

tutte le parti della cute coperte dall' eruzione colla soluzione seguente: *R. Zinci sulphur. drachmam unam ad dr. duas. Decoct. cortic. ulmi uncias decem ad duodecim.* In pochi casi abbisognò accrescere la dose del vetriolo. Nella rogna recente e leggiera si ommettevano i purganti. — I malati facevano uso nello stesso tempo de' bagni caldi.

Questo metodo è commendevole principalmente per l'economia, e dove concorrono molti rognosi, come negli spedali civili e militari. *(Hufeland's, und Harles. Journ. der pract. Heilk. Mai* 1816*).*

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO III.

Marzo 1817.

Circa identitatem contagii petechialis, scarlatini et miliaris; Tentamen J. Baptistae Marianini, *philosophiae ac medicinae doctoris a Pieve Cajiri.* — Alexandriae, ex typographia Aloysi Capriolo, 1816.

Il titolo esprime sufficientemente l'oggetto che il dott. *Marianini* si è proposto con questo lavoro. Non si tratta niente meno che di cancellare dalla nosologia due malattie essenziali, e di provare di quanto per più secoli sieno andati errati i medici che si avvisarono di ammettere un' intrinseca differenza tra la scarlattina, l'esantema petecchiale e la miliare. Eccitati dall' importanza della questione a fare alcune osservazioni, lasceremo non pertanto giudici i leggitori, se a torto od a ragione l'autore siasi dato a credere d'essere riuscito in sì ardua impresa.

L'opera è divisa in quattro paragrafi.

§ I.

Comparatio epidemiarum.

Il dott. *Marianini* cava il primo argomento circa l' identità dell' esantema petecchiale, scarlattino e miliare, dall' aver osservato nella stessa epidemia diversi individui colti indifferentemente da efflorescenza cutanea or sotto forma di petecchia, ora di scarlattina, ora di miliare, e nello stesso individuo succedersi queste eruzioni l' una all' altra senza cagione determinata speciale. Egli dice d' aver pur veduto un malato petecchizzante comunicar ad altri la miliare o la scarlattina, e viceversa. — Se fossimo sicuri che il dott. *Marianini* non si è lasciato illudere da apparenze esteriori, che non avesse, p. e., interpretato un certo rossore accidentale delle fauci per eruzione scarlattina, e le broggie da sudore per efflorescenza miliare, non negheremmo valor sommo a codeste sue osservazioni ch' egli ha esposte con tutta l' ingenuità dell' uomo che nelle sue ricerche va in traccia soltanto della verità. Ma la storia della medicina c' insegna quanto sia difficile il guardarsi da siffatti equivoci. Tutti sanno che uomini preclari han sin quasi alla fine del secolo passato confuso il ravaglione col vaiuolo, i morbilli colla scarlattina, la miliare colla petecchiale. Laonde vogliamo lusingarci che non vorrà adontarsene il dott. *Marianini*, se circa la natura dell' efflorescenza che andava osservando, osiam pur dubitare del medesimo equivoco.

Prove irrefragabili della intrinseca differenza di questi tre esantemi, sono per nostro senno:

1.° *Le epoche storiche di ciascuna.* Le ricerche

dell' *Allioni*, *Hamilton*, *Fantoni*, *Borsieri*, *Vogel* e di molti altri non lasciano dubbio circa l' esistenza della miliare in tutti i tempi. Ma post' anco incerta la prima comparsa dell' esantema petecchiale fissata dal *Fracastoro* al 1505, molte testimonianze dimostrano che la scarlattina non fu conosciuta in alcuni paesi che verso il 1680. Questo solo fatto sarebbe sufficiente a provare l' assoluta differenza di questi tre mali. Se la miliare ha esistito più secoli prima della petecchia e della scarlattina, quella non potrà mai essere identica con queste.

2.° *La forma caratteristica di ciascuna.* Il presentarsi la petecchia talvolta più rilevata e la scarlattina meno diffusa e meno appianata, o sia il vestire l' una e l' altra qualche apparente analogia colla miliare, non è prova ragionevole dell' identità di cagione. Siffatte accidentali esterne rassomiglianze sono al certo da aversi in minor conto della più costante differenza caratteristica, sotto cui veggiamo le mille volte regnare l' esantema petecchiale e scarlattino. S' ignorano le cagioni che possono produrre queste modificazioni di forma; ma il non sapere come un effetto dipendente da una cagione specifica possa essere modificato, non ci dà punto dritto di negare a dirittura l' esistenza e l' individualità della cagione medesima. Guai alla scienza naturale se venisse ammesso un siffatto principio! tutto tornerebbe nella confusione e nel caos. Siccome ne' vegetabili le alterazioni accidentali di forma dipendenti dal clima, dalla stagione, dal suolo, ec., non alterano un genere distinto; così negli animali le modificazioni eventuali delle forme morbose, derivanti forse dalla struttura

della cute, dal clima, ec., distrugger non potranno il genere rispettivo a cui essi mali essenzialmente appartengono. Prima di cancellare un genere bisogna distruggere i caratteri positivi che sono il fondamento del genere medesimo.

3.° *I periodi dello sviluppo.* Benchè la scarlattina e l'esantema petecchiale procedano con bastevole uniformità di periodi, tutti sanno non aver la miliare stadio regolare di comparsa e di terminazione. Se la così detta miliare cronica è dalle broggie da sudore differente, essa può durar più mesi e riprodursi e svanire successivamente più e più volte.

4.° *I sintomi.* Nell'esantema petecchiale e nella scarlattina nessuno ha mai osservato quella tendenza alla traspirazione e quel sentor d'acido del sudore, nè quella molesta torpidezza delle dita che suol precedere quasi sempre la miliare; siccome nella miliare e nella scarlattina nessuno ha rilevato quel regolare turbamento del sistema nervoso caratteristico dell'esantema petecchiale che comunemente s'intromette l'8.° giorno e si discioglie nel 14.°

5.° *Le cagioni.* Tutti i buoni osservatori convengono oggidì non nascer mai spontanei i contagi, e per conseguenza che la scarlattina e la petecchia non si appalesano se non dove ne sia stato recato il germe dal di fuori. Le cagioni comuni non hanno mai prodotto malattie contagiose; l'opinione contraria è fondata sopra fallaci osservazioni e sopra errori volgari (1). Della miliare, all'opposto, i medici avvisano nascer

(1) Vedi intorno a ciò i nostri *Cenni sull'ottalmia contagiosa d'Egitto e sulla sua propagazione in Italia*, pag. 105.

ella soventi per cagioni accidentali, come per certe qualità di cibi e di bevande, per umori trattenuti nel corpo e cose simili.

6.° *Il comunicarsi per contatto è bensì provato della scarlattina e dell' esantema petecchiale, ma non della miliare.* — Gratuita per nostro senno è la supposizione del dott. *Marianini*, del contagio miliare, nel senso in cui questa parola si prende oggidì, vale a dire di un principio *sui generis* capace di produrre un effetto distinto negli individui suscettivi alla sua azione. La mancanza d' epoca determinata d' introduzione; l' aggredir soventi le puerpere senza estendersi agli astanti, agli infermieri; il riprodursi e svanire per un tempo indefinito; il nascere per cagioni accidentali, sono argomenti che non consentono colla natura de' contagi. Le miliari contagiose ricordate dagli autori sembrano appartenere alle miliari puramente epidemiche, od associate ad altri morbi di contagio. Già altrove si è notato l' errore invalso sin quasi verso la fine del secolo passato di confondere i mali dipendenti da cagioni sparse nell' aria, e che per conseguenza operavano sopra intiere popolazioni, colle malattie che derivavano da contagio e non rendevansi generali se non in ragione del moltiplicarsi le occasioni del contatto dei sani co' malati o colle cose infette da questi. Ora aggiungeremo essersi altresì più volte dette contagiose certe malattie, unicamente perchè associavansi ad altri mali prodotti da contagio. La miliare contagiosa descritta dal *Walchiero* e le miliari *cum petecchiis* ricordate dal *Borsieri* non erano certamente che un' eruzione accidentale che per ignote cagioni aggiungevasi all' esantema petecchiale

epidemico. In questi casi si è attribuito il contagio alla miliare, che apparteneva alla petecchia; errore che, dove non fosse stato emendato, avrebbe immensamente accresciuto il numero dei mali contagiosi; dappoichè per le medesima ragione, contagiose dir si potrebbero la peripneumonia, l'angina, la risipola, la diarrea, ec., le quali, secondo la costituzione epidemica, si accompagnano assai volte co' morbi contagiosi.

Il dott. *Marianini* vorrebbe altresì trarre argomento a favore dell'identità della scarlattina, dell'esantema petecchiale e della miliare, dalla coesistenza di queste efflorescenze in epidemie pestilenziali descritte da altri scrittori. Ma post' anco che non siasi confusa la vera petecchia colla macchia sanguigna, se dalla contemporanea o successiva comparsa della miliare e della petecchia nella stessa malattia vorremmo inferire identità di cagione, identici con tali esantemi sarebbero altresì il vaiuolo e il morbillo, i quali colla miliare e colla petecchia sogliono assai volte consociarsi. Il dottore *Iemina*, in una memoria letta alla Società medico-chirurgica di Parma il 1.° di luglio del 1815, confutando con altri argomenti la pretesa identità dell'esantema petecchiale coll'effloreseenza miliare, in proposito della loro coesistenza si esprime come segue: « Se ho da dire quanto ho veduto co' miei propri occhi in un piuttosto esteso pratico esercizio per dodici anni continui, dico che sovente ho veduto, nel femmineo sesso in ispezie, la terribile, la traditrice e micidiale malattia delle miliari; che ancor più sovente ho veduto la petecchia; che qualche rara volta ho veduto convalescenti di petecchiale attaccati dalla miliare: ma credo di poter asserire che non ho

mai veduto la complicazione di questi due morbi: e molti de' miei amici e colleghi che ho su tale oggetto interrogati, tutti mi assicurarono che rarissime volte hanno osservata la complicazione di questi due esantemi; talchè si può giustamente asserire l'associazione delle miliari colle petecchie non essere fenomeno ordinario (1) ».

§ II.

Pathogenia cutanei processus.

L'autore si sforza di provare che nella miliare, nella scarlattina e nella petecchia è infiammato l'organo cutaneo, onde dall'analoga condizione patologica trarre un nuovo argomento circa l'identità di tutte. Ma quest'asserzione, già da altri proposta, venne sempre confutata dall'esperienza, la quale non lasciò mai scorgere in questi esantemi vera suppurazione, vera cancrena, nè vero induramento. Il solo sfogliarsi dell'epiderme non è prova sufficiente di preceduta infiammazione. E sebbene talvolta si sieno veduti degli ascessi e delle cancrene succedere alla petecchia, alla scarlattina e alla miliare, se per sì fatti fenomeni accidentali vorremmo riporre la loro essenza nell'infiammazione, alla stessa natura dovremmo riportare la febbre nervosa lenta (astenica) cui talvolta si aggiunge qualche ascesso infiammatorio nelle membra. Aggiungasi che il vaiuolo presenta tutti i fenomeni della infiammazione vera; sì che, volendo da essi

(1) Giornale della Società medico-chirurgica di Parma. Vol. XV, n. 2.

inferire un' origine comune, il vaiuolo diverrebbe identico colla scarlattina, colla petecchia e colla miliare; cosa che ripugna alla ragione non meno che alla sperienza. — L'ipotesi di *Marcus*, di *Reuss* e di altri, giusta cui ai diversi esantemi sarebbe assegnata una sede distinta nelle diverse parti dell' organo cutaneo, non è che un prodotto della fantasia. Dove trovare nella cute tante conformazioni organiche, quante sono le forme de' morbi esantematici?

Il dott. *Marianini* scende in questo luogo a ricercare se il contagio s' introduca nell' organismo per la superficie del corpo, ovvero se, sparso nell' aria, s' insinui immediatamente per le vie del respiro e colla saliva nello stomaco. Egli ammette che l' atmosfera all' intorno del malato, ove non sia rinnovata, possa impregnarsi di contagio e infettar chi viene a respirarla; circa il qual ultimo fatto non abbiamo difficoltà a convenire, quando egli intenda parlare dell'alito dell' infermo ricevuto immediatamente dal sano a bocca aperta: il qual alito, siccome mantiene in sospensione del muco, può dentro di questo ritener degli atomi morbiferi intatti, finchè sofferto non abbia l' impressione dell'aria. Credere però che a certa distanza dall' infermo infetta sia l' atmosfera, ci sembra una supposizione gratuita. I medici che vestiti da capo a piedi di tela cerata si accostano impunemente agli appestati, provano incontrastabilmente non prendersi il contagio per mezzo dell' aria ambiente il malato. Ella è una espressione vôta di senso il dire che l' aria della stanza ove giace l' infermo, è priva di termossigene. L' uomo non può vivere in un' atmosfera che non contiene una proporzionata quantità di questo prin-

cipio. Che se ne' luoghi mal ventilati e sudicci più facile è il prender l' infezione, ciò non accade per essere il contagio sparso nell' aria, ma perchè mancando il suo principale distruttore, o sia l' aria sempre rinnovata, più abbondante è la materia contagiosa appiccata alle masserizie, alle vesti ec. Forse l' aria impura agevola la propagazione del contagio, rendendo gli individui più suscettivi alla sua impressione. — Quanto all' ipotesi de' vermicciuoli come cagione de' contagi, che il dott. *Marianini* vorrebbe trovare verisimile, ci siamo di già spiegati altrove (1).

§ III.

Prophilaxis atque therapeia.

Premesse alcune osservazioni sulla comunanza di certi mali contagiosi degli animali e degli uomini, e alcune ricerche intorno alle loro cagioni, il dottore *Marianini*, oltre di ammetterne l' origine spontanea, quasi si darebbe a credere che tutti i contagi dipendessero da un medesimo principio che veste diverse forme esteriori per opera di cagioni accidentali: proposizioni e l' una e l' altra affatto gratuite; l' origine spontanea de' contagi essendo contraria all' invariabilità delle leggi naturali ed ai fatti più patenti, e la supposizione d' un solo principio universale contagioso trovandosi smentita e dall' epoca differente in cui sono tra noi comparsi diversi contagi, e dal non vedersi per lo andar de' secoli la menoma alterazione nella loro forma essenziale.

---

(1) *Cenni sull' ottalmia contag. d' Egitto*, pag. 106.

Fra i profilatici l'autore loda la nettezza, la ventilazione e forse di troppo i profumi Guitoniani, di cui le sperienze fatte in Italia, Inghilterra, Germania e Francia istessa, ne hanno ora mai dimostrata l'insufficienza almeno per guardare chi governa i malati dalla contagione. Dove sono sembrati giovare, è stato ad essi attribuito l'effetto che derivava dalla scrupolosa nettezza, dalla rinnovazione dell'aria e da altri provvedimenti. Ma di tutte queste cose più ampiamente ci proponiamo di parlarne altrove.

Con tutti i buoni osservatori il dott. *Marianini* conviene sulla diatesi iperstenica de' morbi esantematici e sulla necessità di passar talvolta, secondo le circostanze, al metodo stimolante. Dedurre però dalla uniformità del piano profilatico e curativo l'identità del principio produttivo della petecchiale, della scarlattina e della miliare, ci sembra un modo d'argomentare alquanto specioso, e la cui fallacia è dimostrata dal vestire la medesima diatesi tutti gli altri contagi, dei quali non pertanto è più che solennemente statuita la differenza essenziale. — In somma plaudendo agli sforzi con che il dott. *Marianini* si è adoprato a trattare quest' importante questione, diremo francamente di non poter consentire circa l'identità del contagio petecchiale, scarlattino e miliare, sinchè non avrà combattuti vittoriosamente gli argomenti ai quali la loro individuale differenza è appoggiata.

Additamentum observationum a filio Petro philosophiae ac medic. doct. comunicatarum.

Il figlio dell'autore, seguace esso pure d'Esculapio, per primo saggio delle sue mediche investigazioni

accenna in quest' Appendice l' esito dell' innesto della scarlattina intrapreso giusta il metodo suggerito dal defunto prof. *Raggi*. Mediante il muco tolto dalle tonsille infiammate per contagio scarlattino di certa Teresa *Chiocca*, egli dice d' aver prodotto negli uni l' esantema petecchiale, negli altri l' esantema miliare, ed in altri lo scarlattino; esperimenti che militerebbero certo a favore della pretesa identità di queste tre forme morbose, se soggetti essi non fossero alle obbiezioni che abbiamo contra del padre proposte. L' autore promette di pubblicare minutamente il procedere di siffatte inoculazioni in uno scritto particolare; al che crediamo di caldamente incitarlo noi pure, comechè da esso si potrà forse cavare il mezzo di ammansare la fierezza di questa malattia, che direttamente od indirettamente mena soventi deplorabili stragi. — Seguono altre storie di malattie, dove sarebbero comparsi nello stesso individuo contemporaneamente o successivamente i tre citati esantemi, e le quali, se non provano l' assunto della loro identità, dimostrano nel figlio un ingegno formato al vero spirito d' osservazione, che promette ottimi risultati a vantaggio della scienza.

Ramazzini. *Dell' abuso della China. Versione dal latino, con note del dott. cav.* V. Mantovani, *già medico delle R. guardie d' onore, chirurgo in capo d' armata, ec.* — Codogno, 1816.

Non pago il cav. *Mantovani* di averci offerto un saggio della teoria del controstimolo (1), volle pure far eco alle querele, non ha guari, contro la china dall' autore di essa innalzate (2). E stimando per avventura di poter vie più rafforzarle col chiamare in loro soccorso quelle sullo stesso argomento mosse dal *Ramazzini*, non esitò egli a riprodurre nel materno idioma la dissertazione sull' abuso della china già da oltre un secolo divulgata dal professor modanese in quello del Lazio.

Noi non siam persuasi che vi avesse motivo di dichiarare alla corteccia peruviana una guerra sì accanita; imperocchè, siccome altri saviamente già osservarono, gli odierni medici son ben lontani in generale dal mostrare per essa un eccessivo entusiasmo. Ma quando pure non si volesse reputare onninamente ingiusta tal guerra, non sono al certo, a parer nostro,

---

(1) V. pag. 129 del Fasc. antecedente.

(2) L' autore pone in fronte alla sua versione un passo tratto da un *Discorso* del professore *Rasori*, il quale finisce dicendo, che se vi ha rimedio, che *sì nel pochissimo bene come nel moltissimo male che ha fatto, e non da altre mani fu mai distribuito se non da quelle del più stupido empirismo, si è la corteccia del Perù.*

le più opportune le armi con cui tolse ad effettuarla il cav. *Mantovani.*

Lungi da noi il pensiero di menomare la fama del *Ramazzini.* La sua declamazione contro la china non manca agli occhi nostri di pregi, e non siamo alieni dal credere che interessante ed utile riuscir dovesse pel tempo in cui essa comparve. Ma non v' ha dubbio pur anche che codesto estremo parto del classico ingegno di quel valentuomo si risenta del peso degli anni, ond' era egli aggravato allorchè lo produsse, nè certamente si è quello che inspirar possa alcun interesse, e con alcun frutto si possa consultare al dì d' oggi. Qual interesse di fatti può mai inspirare a' dì nostri uno scritto in cui dannosa si proclama la china perchè agisce a un di presso come sopra gli ossessi suole agir l' esorcismo, il quale, anzi che espellere dai corpi lo spirito maligno, non fa che conficcarlo e nasconderlo in qualche parte di essi? Di quai lumi può mai esser fecondo oggi giorno uno scritto in cui ci si insegna che la china vuolsi bandire dai temperamenti melanconici, siccome quelli che dominati sono dall' atrabile e dai temperamenti pituitosi, perciocchè più fissi da sì fatto rimedio rendonsi i crassi umori ond' essi ridondano?

Nè ci si dica che, se più non reggono i suoi raziocini, saggi però ed utili voglionsi reputare i pratici insegnamenti intorno all' uso di questo farmaco lasciatici dal *Ramazzini.* Noi non negheremo che l' esperienza abbia confermato il precetto negativo che forma la base della sua terapeutica dottrina concernente il medesimo; non negheremo, cioè, che l' esperienza ci abbia mostrato non volersi in ogni periodica

febbre dar di mano alla china. Ma chi troverà commendevole insegnamento il dichiarare pericoloso l'uso di tale sostanza nelle *febbri algide* ed in altre di sì fatta natura? Chi troverà sano precetto il limitar la medesima, ove pure sia indicata, a nulla più di una o due dramme?

A riempiere le lacune che offre la Dissertazione di *Ramazzini*, piacque al cav. *Mantovani* di corredarla di copiosi comenti. In essi prende questi a difendere il professor modanese dalle accuse del *Torti*, suo concittadino e rivale. Rivede i conti a quest' ultimo, e conchiude aver egli eccessivamente esagerato il numero delle perniciose, e fatto il più riprovevole abuso della corteccia peruviana. Troppo riservato invece nell' enumerazione di tali febbri dichiara egli essere stato *Frank* il seniore, e fallace e contraddittorio qualifica il metodo per la cura delle febbri intermittenti da lui adottato. Deride il *Sydenham*, e condanna del pari la dottrina da lui trasmessaci su questo argomento. Ci fa noto che se la dottrina delle diatesi sparse maggior luce su questo punto di medica teoria collo stabilire l' azione tonica dell' esotica pianta, contribuì fatalmente a vie più ottenebrarlo, nel relegare con un tratto di penna tutte le forme periodiche sotto la categoria delle astenie. Entrambe le diatesi, secondo lui, possono accompagnare simili febbri. E però le sole asteniche addimandan la china; ed è ben sorprendente che autori, altronde applauditi, ci dian pel fatto più semplice e conosciuto, che l' oppio e la china siano il vero rimedio di tutte le intermittenti. — Scarsissimo del resto, a suo giudizio, si è il numero delle febbri periodiche asteniche, siccome

lo prova incontrastabilmente il vedere che la più parte cedono sotto il metodo debilitante o controstimolante. — A suo dire, s' ingannano quelli che ritengono asteniche le febbri periodiche che si domano colle sostanze vegetabili amare, e credono in esse indicata la china. Quelle sostanze, al par di tutti i più vantati segreti antifebbrili, son dotate di azione opposta a quella di tale corteccia; laonde questa vuolsi sempre reputare dannosa nelle febbri in cui quelle convengono.

Son queste le principali asserzioni onde ridondano i comenti del cav. *Mantovani*. Noi non diremo che tutte siano false. Diremo bensì che soggette a dubbiezze, a parer nostro, ne son la più parte; e soprattutto diremo che troppo azzardate, per nostro avviso, sono le sentenze dal sig. cavaliere contro i *Sydenham*, i *Torti* ed i *Frank* proferite. Per quanto difformi sembrar possano i loro precetti a chi bello e buono non trova se non ciò che quadra alle sue preconcepite opinioni, son però dessi e saran sempre preziosi agli occhi di quelli cui sta veracemente a cuore il pubblico bene; nè solo saran dessi ognor venerati, ma verran pure mai sempre anteposti a quelli del *Ramazzini* da chi vorrà veracemente conoscere dove, quando e come convenga amministrare la china.

G. R.

Lettera di un chirurgo al dott. MAURO RUSCONI, *e Risposta di quest' ultimo al chirurgo, in cui si sciolgono alcuni dubbi intorno al metodo di sanare le ulcere croniche delle gambe, proposto dal sig.* BAYNTON; *e si dimostra, contro l' opinione del dott.* VOLPI, *che il detto metodo è da preferirsi a quello di* UNDERWOOD. — Pavia, 1817.

In questo scritto, come apparisce dal testo, il dottore *Rusconi* si è proposto di difendere il metodo di *Baynton* per sanare le ulcere croniche delle gambe, dalle imputazioni del dott. *Volpi*, il quale in un libro testè dato in luce sotto il titolo di *Nuovo saggio*, ec., non solamente ha negato a tal metodo ogni efficacia, ma ha dichiarato tutte le asserzioni registrate dal dott. *Rusconi* nella sua elegante e dotta versione italiana dell' opera di *Baynton*, *contraddette dai fatti*, aggiungendo « *che questo metodo, come tant' altre maniere di medicare che andarono gradatamente prendendo favore a misura della celebrità e del più o meno autorevole appoggio di chi prese a decantarne l' efficacia, ben sicuramente verrà obbliato, senza più rammentarne quindi la sorgente d' onde pervenne* ».

Noi non seguiremo l' autore nei modi con che si è fatto a ribattere le obbiezioni proposte dal suo avversario. Il dott. *Volpi*, per quanto ci pare, ha egli medesimo scritta la sua condanna, dicendo d' aver impiegato il metodo di *Baynton* « *dal gennaio* 1810

sino a tutto dicembre 1815, *su* 78 *piagati alle gambe d' ogni età, per conseguenza anco d' ogni costituzione, d' ogni data di malattia, con una o più ulcere e di ben molteplici spezie e di varia estensione* ». *Baynton* ha raccomandato il suo metodo unicamente contra le piaghe *croniche ed atoniche.* Impiegarlo contra *ben molteplici spezie*, era dunque un esperimento da cui nulla si poteva legittimamente conchiudere contra la sua eminente efficacia in quell' unica specie, la quale, come già notò il dott. *Rusconi* nella citata traduzione dell' opera di *Baynton*, vuol esser presa in senso di astenica e non di antica; perciocchè un' ulcera, ancorchè recente, quando sia in soggetto di constituto debole e non accompagnata da infiammazione, può egualmente esser con effetto trattata alla stessa maniera. Nè gioverebbe interpretare quell' espressione di *ben molteplici spezie*, come dinotante differenza di forma e non di carattere. Le testimonianze a cui è appoggiata la sua utilità in tale specie d' ulcera, sono troppo numerose ed imponenti per essere recate in dubbio a confronto del giudizio contrario del dott. *Volpi*, che vogliamo credere ingenuamente cavato dalla sua sperienza particolare. Per tacere degl' Inglesi, dei Tedeschi e dei Francesi (i quali, per vero dire, non è molto che hanno incominciato ad apprezzarne i vantaggi), basterà ricordare che questo metodo, cimentato per la prima volta con pien successo nella clinica chirurgica di Pavia, in allora diretta dall' illustre prof. *Scarpa*, era tenuto in gran conto dai sigg. *Iacopi* e *Monteggia*, come presentemente si tiene dai sigg. *Moriggi* e *Cairoli*, professori della stessa Università; e che i chirurghi militari del

disciolto esercito Italiano, nelle piaghe atoniche delle gambe, cotanto famigliari ai soldati, lo preferivano ad ogn' altro, come quello che, senza obbligar il malato al riposo, con poca spesa e in breve tempo conduceva l' ulcera a cicatrice perfetta. Ai nomi dei sigg. *Rima* e *De Filippi*, citati dal dott. *Rusconi*, noi, non chirurgo pratico, ed affatto indifferenti nella controversia, potremmo ai detti chirurghi militari aggiungerne un maggior numero, se coll' autorità facesse mestieri comprovare un fatto attestato da uomini cotanto rispettabili. — Quanto alle obbiezioni che il dott. *Volpi* avanza contro le aspersioni d' acqua raccomandate da *Baynton*, le quali, a parere del *Volpi*, » *debbono produrre scompaginamento e disordine nell' apparecchio, rilasciare e mollificare le fettuccie, le quali, per prima indicazione dell' autore, continuamente stirate esser deggiono ed a contatto della cute mantenute* », con saggio accorgimento avvisa il *Rusconi* che quel rilassarsi e mollificarsi delle fettuccie, per mezzo di moderate aspersioni, non consente nè punto nè poco colle leggi della fisica, le quali insegnano che ogni qualvolta si avvolga una corda, un nastro, un pannilino intorno ad un corpo qualunque e si umetti, il pannilino imbevendosi d' acqua, si gonfia e si serra, e vie maggiormente si stringe intorno al corpo a cui è avvolto; e in secondo luogo, che *Baynton* ha proposto le aspersioni solo in que' casi ne' quali l' ulcera per l' applicazione delle fettuccie s' irrita e s' infiamma, e l' arto fosse più caldo del consueto. *Baynton*, prosegue il dott. *Rusconi*, ha proposto le aspersioni solo ad oggetto di diminuire, mediante l' evaporazione dell' acqua medesima, il calore morboso

e ridurlo al suo grado naturale, onde reprimere così e dissipare l' infiammazione; egli però, a pag. 50, ci dice che le aspersioni non sono punto necessarie e che si possono ommettere senza alcun danno; ma ci fa intendere al tempo stesso ch' esse possono servire come di guida al chirurgo, onde scoprire il carattere dell' ulcera che prende a sanare; avvegnachè s' ei vede l' ulcera irritarsi per l' applicazione delle fettuccie, e non gli vien fatto mediante le aspersioni di dissipare l' infiammazione a segno da rendere l' apparecchio sopportabile all' infermo, il chirurgo in questo caso può con sicurezza inferire non esser l' ulcera di tal sorta da doversi sanare colle fettuccie, ma bensì coll' uso de' rimedi blandi e del riposo..... Ed in vero tutti gli infermi che furono guariti nella clinica chirurgica del nostro spedale (di Pavia), furono tutti risanati senza l' uso delle aspersioni, e ciò a motivo che le loro ulcere erano tutte atoniche e sopra gambe indebolite assai ».

All' obbiezione del dott. *Volpi*, che il metodo di *Baynton* è più dispendioso del metodo di *Underwood*, si risponde, che il primo diviene più economico del secondo, se non per la spesa materiale dei cerotti, certamente per la durata più breve della cura e pel concedersi al malato di poter accudire alle sue occupazioni; vantaggio eminente in tutte le classi di cittadini e segnatamente nella milizia, dove importa assai di non dispensare i soldati dai loro uffizi.

Ribattute le obbiezioni del dott. *Volpi*, a maggior conferma dell' efficacia del metodo di *Baynton* per sanare le ulcere croniche, il dott. *Rusconi* alle già note testimonianze altre ne aggiunge di non minor rilievo

e di uomini egualmente sperimentati. La storia seguente è tratta dai libri della clinica chirurgica di Pavia, diretta attualmente dal dotto prof. *Moriggi*.

« Martinenghi Carlo Antonio, abitante in Casina-Corso, bifolco, di anni 42, avendo alcune ulcere sinuose nella parte anteriore del braccio sinistro in vicinanza della piegatura del cubito, fu ricevuto nella sala chirurgica del nostro spedale il giorno 16 dicembre 1814. Queste ulcere sinuose erano la conseguenza di un ascesso nel tessuto celluloso sotto-cutaneo, pel quale egli era stato da un altro chirurgo e per molti mesi con imperizia curato. Non senza stento queste ulcere furono ridotte ad una semplice e sola piaga; ma poichè furono così tramutate, esse mostraronsi tanto inerti e tanto indolenti, che non fu mai possibile di eccitarle a progredire nè col precipitato rosso, nè con tutti gli altri mezzi suggeriti dall' arte, e neppur col calor delle brage avvicinate ai margini della piaga. Questa rara pertinacia dell' ulcera suggerì l' idea di ricorrere alle fettuccie di cerotto, le quali corrisposero per modo che il malato e gli astanti ne furono compresi da meraviglia: la piaga si ripulì tosto, fecesi vermiglia e in breve tempo fu cicatrizzata ».

Segue una lettera del dott. *Molina*, premiato dagli amministratori dello spedale di Pavia per le cure felici da lui fatte di vari ulcerosi, senza recar altro danno all' ospedale, fuorchè quello di poche fettuccie di cerotto e qualche benda; poichè, medicati, la mattina, i malati se ne andavano per le loro faccende. Questa lettera è del tenore seguente:

« Per coadiuvare all' ottima impresa a cui V. S. si è accinta, che è di confutare l' erronea e dannosa

opinione del dott. Volpi intorno al metodo di Baynton, io mi affretto a parteciparle le seguenti notizie. — Sono otto anni che la nostra Congregazione di Carità ha fatto un provvedimento pel quale i malati che hanno ulcere croniche nelle gambe, e che sono di questa città o del circondario, vengono curati come malati esterni, o sia vengono medicati nell' atto istesso in cui capitano al nostro spedale, e poscia se ne vanno pe' fatti loro.

Questo savio ed utile provvedimento è stato fatto per consiglio e per istigamento dell' ill. sig. marchese Malaspina, il quale avendo parte in quell' epoca nell' amministrazione del nostro spedale, vide i vantaggi economici che potevano venire dal metodo di Baynton; e perciò, come amministratore avveduto e zelantissimo, fece fare questa provvisione, che ha per iscopo il ben de' malati e l' interesse dell' ospedale. L' incumbenza di curare col metodo di Baynton gli ulcerosi come malati esterni, fu affidata a me; ed ora posso assicurare V. S. che ogni nuova cura da me fatta con questo metodo, fu una prova novella della sua utilità; in una parola, esso ha corrisposto sì bene alle aspettazioni mie ed a quelle de' sigg. amministratori, che da' medesimi n' ebbi premio ed encomi. Fra le varie storie d' ulcere da me sanate, gioverà ch' io le narri brevemente la seguente.

Fiocchi Francesco di Lumello, d' anni 56, era già da venticinque anni travagliato da un' ulcera nella gamba destra, sopravvenutagli in conseguenza d' una contusione trascurata: egli aveva consultati vari chirurghi e tentati vari rimedi, ma sempre invano; il suo male andò sempre di cattivo stato in peggiore,

talmente che, stanco di menare tristamente la vita, confinato in letto e fra continui dolori, il giorno 14 gennaio 1814 rifuggì a questo spedale con animo determinatissimo di farsi tagliare la gamba ulcerata, persuaso di por fine con questo mezzo a' suoi affanni. Io esaminai l' ulcéra: essa era rotonda e si estendeva dalla metà e parte interna della gamba fino sopra il maleolo interno, sicchè la sua circonferenza non era minore di otto pollici; il colore era nerastro, la materia che tramandava fetentissima e di colore di caffè, i bordi assai rilevati e callosi; la gamba dalla metà in basso era d' un terzo più voluminosa del naturale, non già per infiammazione nè per edema, ma per un ingrossamento ed indurimento degl' integumenti e del sottoposto tessuto cellulare, che non permettevano, comprimendo col dito, che vi restasse impressione alcuna; altre piccole esulcerazioni erano sparse tutto all' intorno della gamba prodotte dal contatto dell' icorosa ed irritante materia che abbondantemente colava, e la pianta del piede era morbosamente inclinata all' indentro come nel vizio congenito dei piedi torti, perchè da tanti anni volendo camminare con qualche diminuzione di dolore, era forzato di appoggiare a terra il bordo esterno del piede.

Ad onta di tutto ciò, non mi parve la cosa sì grave di dovere acconsentire all' inchiesta dell' ammalato, ed animato dai vantaggi costanti che ottenni dal metodo di Baynton, mi nacque speranza che anche in questo caso avrei potuto impiegare con vantaggio le fettucce di cerotto.

Collocai immediatamente l' ammalato al letto n. 8 della sala H, che in allora era a me affidata; ma

prima d'incominciare la cura pregai l'espertissimo sig. prof. Cairoli, affinchè esso pure esaminasse lo stato della piaga suddetta, e desse il saggio suo parere riguardo alla convenienza del metodo curativo che aveva intenzione d'impiegare: egli mi favorì di fatti, e condusse seco anche la numerosa scolaresca da cui giornalmente è seguíto in tempo della sua visita. All'aspetto ributtante del male parve a qualche giovine chirurgo che poco giovar potesse qualunque metodo curativo che s'avesse da impiegare; ma il sullodato professore fece riflettere che quantunque il caso fosse gravissimo, esso era appunto uno di quelli in cui il metodo di Baynton si mostra più che negli altri efficace.

Applicai di fatti le fettucce di cerotto e la fasciatura ad un puntino, come vien prescritto da Baynton, e alla seconda medicazione si staccò la lucida superficie in forma di poltiglia, e il dolore era diminuito al segno, che il malato potè incominciare a camminare senza incomodo. Alla quinta medicazione l'ulcera era perfettamente detersa, i margini erano di già molto appianati, la soda e vermiglia granulazione, e la marcia divenuta bianca, legata ed inodora, promettevano già una non lontana guarigione. Anche l'ingrossamento e la durezza degli integumenti era assaissimo diminuita.

Quelli che da pri nipio videro una tal piaga, furono sorpresi assai scorgendo il miglioramento grandissimo ch'era avvenuto nello spazio di soli cinque giorni. Nelle consecutive medicazioni la cicatrice si avanzò colla più grande rapidità, e basta il dire che nella decima ottava giornata di cura la guarigione era

perfettamente compita, per cui feci munire l' infermo dello stivaletto espulsivo a fine d' impedire la recidiva, e lo rimandai a casa in ottimo stato.

Potrei riferirle moltissimi altri casi dimostranti la somma efficacia del metodo di Baynton per la cura delle piaghe croniche, che ora per brevità tralascio. Mi riserbo però di farlo in ogni occasione nel caso ch' ella l' avesse a desiderare ».

La seguente lettera è del dott. *De Filippi*, già chirurgo maggiore dell' ex-guardia reale.

« Ella mi domanda se abbia sperimentato il metodo di Baynton, e quali ne siano stati i risultamenti? E quale è mai quel chirurgo che non abbia sperimentato questo metodo, e non abbia avuto motivi grandissimi di lodarsene? Io oserei dire che questo è il metodo esclusivo, non pur di me, ma di tutti gli uffiziali di salute militari ai quali si moltiplicavano ad ogni istante le occasioni di curare ulcere trascurate, callose, sordide e depascenti. Infinite sarebbero le storie, quando tutti volessi annoverare i casi di ottima riuscita che mi si offrirono nella pratica mia da quattordici anni in qua. Uno però vo' narrargliene occorsomi durante il mio servizio militare, che attesta nel modo il più solenne la preziosa utilità del Bayntoniano ritrovamento.

Un certo Cerneschi, Polacco di nazione, suonatore nella banda militare del primo reggimento di linea italiano, cui ero io pure addetto, portava da lungo tempo una antica piaga, vasta e fetentissima, nel terzo inferiore di una gamba. Egli asseriva che era quello un deposito rimastogli dalla pestilenza che aveva contratto molti anni prima a Costantinopoli. Il fatto

sta per altro che egli era intemperante nel vivere e capace di bere un boccale di *rhum* in un sol fiato, e dedito ad ogni sorta di stravizzo; e che aveva ambedue le gambe, particolarmente l'ammalata, varicose ed abitualmente tumide. Egli godeva nel rimanente di una apparente robustezza, benchè passasse oltre gli anni cinquanta, e non mostrava altri sintomi di discrasia umorale, fuorchè la *gotta rosacea* al viso (*couperose* dei Francesi), per cui la sua fisionomia era truce e *leonina*. Molte volte era stato con questa sua piaga a mal partito, e molte volte aveva esperimentato l'efficacia del metodo di Baynton, a malgrado delle sue sregolate abitudini, di cui non volle mai spogliarsi: egli però non era mai stato del tutto guarito, mentre ripugnandogli estremamente che gli si praticasse un fonticolo, io credeva pericoloso di esaurire un benefico emuntorio che poteva eludere fino ad un certo segno gli effetti perniciosi dell'alcoole e del vino. Ora, essendomi allontanato io dal reggimento per lo spazio di quattro mesi, nel 1808, mentre stazionava in Cremona, accadde che al Cerneschi si esacerbasse sommamente la piaga, si facesse depascente e quasi cancrenosa, e rendesselo inabile a stare menomamente in piedi. Egli, che aveva attribuito gli effetti delle mie medicazioni, non già al metodo, ma alla virtù specifica de' cerotti, confidando d'altronde in nessun altro chirurgo, provò ad uno ad uno i cerotti tutti di una farmacia, senza alcun sollievo; anzi la sua situazione andò di mano in mano sì fattamente peggiorando, che era ridotto in un letto, abbandonato da' suoi compagni, cui non reggeva il coraggio all'odore cadaverico ed insopportabile che

la sua piaga esalava. Tocco dalla sua sciagura, e mosso ancor più dall'umore stravagante ed irrequieto che lo dominava, alzossi un dì dal letto ed ebbe la forza di trascinarsi fino al Po, nel quale si gettò col disegno di annegarsi.

Alcuni paesani, testimoni inosservati del fatto, accorrono, salvano e trasportano al suo domicilio il Cerneschi, il quale era sì disperato e risoluto di morire, che, appena rinvenuto a sè, si avventò con furore contro i suoi liberatori. Frattanto però egli è trattenuto in letto, e due giorni dopo io raggiungo il reggimento. Allora si calma del suo furore e si lascia da me medicare, a condizione che gli applichi il cerotto miracoloso. La piaga occupava quasi tutto il terzo inferiore della gamba, i margini erano rovesciati, la superficie era lardacea, la marcia, o piuttosto la sanie strabocchevole e fetentissima; di più una estesa risipola edematosa aveva invaso quasi tutta la gamba fino al ginocchio. Io avrei per verità incominciato la cura col debellare quella infiammazione e procurare di mutare la superficie della piaga; ma convenne aderire alle istanze del malato, perchè non si sarebbe sottomesso ad altra cura, ed avrebbe nuovamente attentato alla propria vita. Applicai adunque i cerotti secondo il metodo di Baynton, ma non mi accontentai di coprire soltanto la piaga; serrai la gamba mollemente con liste di cerotto della larghezza di due dita trasverse, cominciando dal dorso del piede fino al poplite, e vi aggiunsi una fasciatura leggermente compressiva. L'ammalato, in vece dei decotti e dei purganti che io gli prescrissi, continuò in tutto il tempo della cura a bere, secondo il suo solito, vino

e liquori spiritosi. La prima medicazione fu mantenuta per otto giorni, benchè la marcia colasse in tanta copia che il letto ne fosse inondato. Indi lavata la piaga con acqua ed aceto, fu rinnovato lo stesso apparecchio per altri dodici giorni. Alla terza ispezione il miracolo è già operato. Non più margini rovesciati, non superficie lardacea, non risipola, non edema tutto è rientrato in ordine, e la piaga non offre più che un aspetto vasto sì, ma semplice e superficiale. Due altre successive medicazioni, nello spazio di un altro mese, bastarono per ridurre la piaga del Cerneschi fin dove era permesso di ridurla, vale a dire alla grandezza di un centesimo, e desistei dall' applicazione de' cerotti, appunto perchè totalmente non si chiudesse. In questa circostanza il malato apprese la vera teoria di medicarsi, ed ogni qualvolta la sua piaga inaspriva, egli sapeva da sè applicarsi i cerotti, e potè per tal modo continuare a servire fino allo scioglimento dell' armata italiana.

Anche nella mia pratica civile non adotto altro metodo che quello di Baynton, quando convenga sanare antiche piaghe, non solo alle gambe, ma in ogni parte del corpo.

Una signora, moglie di un ricco negoziante di questa città, portava da molti anni nella gamba destra una piaga antica e depascente. Il prof. Paletta gli aveva già praticata con successo la fasciatura Bayntoniana; ma siccome questa gamba era varicosa, e la signora negligentò di mantenervi una pressione regolare, così la sua piaga tornò tosto alla recidiva, e si credeva omai incurabile, quando io ne intrapresi nuovamente la curagione collo stesso metodo. La cura

fu speditissima e stabile; poichè avendo avvezzata la detta signora alla calza compressiva, sono già due anni che non ebbe più a dolersi della sua gamba. Anche in questo caso io applicai il cerotto in un momento che sembrava poco opportuno; ma io temo con questa lettera d'aver oltrepassato i limiti della discrezione, perciò farò fine dichiarandomi ec. »

A queste due lettere il dott. *Rusconi* aggiunge la testimonianza del sig. *Rima*, già ispettore di sanità militare, il quale richiesto a dire il suo parere intorno all'efficacia del metodo di *Baynton* per sanare le ulcere croniche, tra molte altre cose concernenti la teorica, ha, rispetto alla pratica, risposto quanto segue: « Ad oggetto di confermare vie maggiormente « i vantaggi esclusivi del metodo di Baynton io potrei « soggiugnere, 1.° che mediante i cerotti si dirigono « a talento del chirurgo curante (cosa utilissima par- « ticolarmente ne' casi in cui la piaga è situata sopra « i maleoli) i tegumenti dalla circonferenza al centro, « per cui diminuendo così lo spazio ulcerato, la « guarigione ne è più spedita: 2.° che l'apparecchio « di Baynton, quando sia fatto a dovere, non si « scompiglia nè reca dolore nel fare esercizi e moti « di corpo, come accade di quello di Underwood, « per cui i malati possono passeggiare ed attendere « alle loro domestiche faccende; circostanza utilissima « per gli spedali e per la generale salute dell'infermo « non solo, ma ben anche per la parte di fresco « sanata, poichè negli esercizi di corpo l'infermo « avvezza la parte stessa alla flessibilità, onde non « abbia a riaprirsi la cicatrice al primo esercizio mu- « scolare dell'arto: 3.° perchè col metodo di Baynton

« non si forma quella specie di cemento che si osserva
« applicando la filaccia cogli altri metodi, in istaccare
« le quali il chirurgo non può a meno, medicando
« la piaga, di smuoverne le labbra e di stirare in
« guisa tale che bene spesso egli interrompe l'ope-
« razione della natura e fa provare all' infermo non
« lievi dolori.

« Considerato per questo lato il metodo di Baynton,
« è di una utilità e di un pregio grandissimo; avve-
« gnachè ho osservato negli spedali militari da me
« diretti, che quando le circostanze permettevano di
« protrarre le medicazioni, le ulcere non si soffer-
« mavano, ma progredivano verso la guarigione, mal-
« grado che l' apparecchio non fosse rinnovato che
« ogni sei, otto e fin anche dodici giorni.

« Quanto poi s' appartiene alla questione se sia
« più dispendioso il metodo di Baynton o quello di
« Underwood, io dirò qui, senza propormi di con-
« traddire a quanto il ch. dott. Volpi asserisce nel
« suo Saggio d' osservazioni ec. ec., che una medi-
« cazione fatta col primo metodo è più dispendiosa
« che fatta col secondo; ma avuto riguardo alla brevità
« della cura ed alla circostanza che i malati possono
« attendere alle loro faccende, ed avuto riguardo che
« poche medicazioni possono bastare, e che le fettucce
« possono servire per due o tre medicazioni, dirò che
« il metodo di Baynton è assai più economico di
« quello di Underwood.

« Queste sono le osservazioni che ho potuto fare
« nel corso di undici anni di pratica ne' principali
« spedali da che ebbi cognizione di questo metodo,
« le quali osservazioni spero saranno conformi a quelle
« degli altri pratici ».

Traité des poisons tirés des règnes minéral, végétal et animal, ou Toxicologie générale considérée sous les rapports de la physiologie et de la médicine légale, par M. P. Orfila, *etc.*

(Seguito della pag. 115 *di questo Vol.)* (1)

CAPO SECONDO.

CLASSE SECONDA.

DE' VELENI ASTRINGENTI.

Vengono da *Orfila* in tal classe riposte quelle sostanze venefiche che spesse fiate cagionano un evidente strignimento de' crassi intestini e specialmente del colon; benchè nel produrre sì fatto fenomeno non tralascino pure d'infiammare talora i tessuti del canal digestivo e di agire sul sistema nervoso.

Le sole preparazioni saturnine riuniscono codesti attributi; e però, a suo giudizio, esse sole han dritto di essere collocate in tal classe.

DELLE PREPARAZIONI SATURNINE.

Varietà I. *Acetato di piombo.* — II. *Litargirio ed ossido rosso di piombo.* — III. *Cerussa o carbonato di piombo.* — IV. *Vini addolciti col piombo.* — V. *Acqua impregnata di piombo.* — VI. *Alimenti cotti entro vasi plumbei.* — VII. *Siropi e liquori spiritosi chiarificati coll' acetato di piombo. Emanazioni saturnine in generale.*

Da tempo immemorabile si conoscono i malefici effetti del piombo e de' suoi preparati. Trattarono di

(1) Estratto del prof. *Ramati.*

essi *Ipocrate*, *Henkel*, *Stoll*, *Tissot*, *Bordeu*, *Sauvages* e molt' altri. Nè certamente si è poca la luce che sulla dottrina tossicologica delle preparazioni saturnine sparsero le ricerche di molti chimici e medici odierni. Anche dopo i loro lavori non si leggerà però senza frutto il compendio di quanto scrisse su tale argomento il nostro benemerito autore.

Azione de' varii composti di piombo sull' economia animale (1).

Non v' ha dubbio che il solo maneggio di qualsivoglia composto saturnino, o l' inalazione de' suoi effluvi può produr coliche le più atroci e talor anche la morte. Non v' ha pur dubbio che, iniettati alla dose di qualche grano ne' vasi sanguigni, i sali a base di piombo distruggon la vita. E certo si è finalmente che, introdotti nello stomaco, recano essi del pari i più gravi sconcerti, non di rado susseguiti da morte. Ma agiscono essi dell' ugual modo in qualunque di sì fatte guise applicati? Pria di rispondere a questa dimanda volle *Orfila*, secondo il suo costume, interrogar la natura.

E quanto alle *emanazioni saturnine*, ci assicura egli essergli stato dall' esperienza mostrato che gli animali condannati a vivere in un ambiente carico di esse, in breve divengono mesti e soggiacciono ad inappetenza e stiticità; che ad esse tengon dietro talora

---

(1) Fedele al suo piano, l'autore comincia la sua monografia del piombo dall' esposizione delle chimiche sue proprietà e di quelle della più parte de' suoi preparati. Non volendo però noi tediare i nostri lettori col rammentar loro cose universalmente note a chi non è del tutto di chimico sapere digiuno, stimiamo opportuno di prescindere dal compendiarla.

vomiti sanguigni e scariche alvine intinte pure di sangue; che sanguinolente eziandio si fanno loro le urine; che stiacciasi lateralmente il lor ventre; e che in mezzo a continue giravolte e fra le convulsioni talor le più atroci perdono alla fine la vita Ne assicura oltre ciò che, aperto uno di essi, niuna alterazione gli venne veduta nel suo cadavere, tranne un notabile strignimento degl' intestini.

Fenomeni non molto diversi offrirono pure a *Merat* un pentolaio ed un dipintore, esposti per ragion di mestiere a sì fatte emanazioni. Oltre alla colica la più feroce, soffrì il primo un estremo languore, perdette l' uso della parola ed in brev' ora morì. Nè solo da tai sintomi, ma da evidente contrazion dell' addome e dalle convulsioni le più orrende fu preceduta la morte dell' ultimo. A guisa poi del mentovato animale, niun' altra notabile alterazione presentarono entrambi ne' loro organi, salvo una riguardevole diminuzion di calibro ne' loro intestini e specialmente ne' crassi.

In vista di ciò l' autore opina col precitato *Merat* che il piombo, introdotto per via di effluvi nella macchina degli animali e dell' uomo, ne sconcerti l' economia coll' agire sulla tunica muscolare degl' intestini, e particolarmente sui nervi che per essa serpeggiano.

Stabilito il modo d' azione delle emanazioni saturnine, si rivolse *Orfila* ad indagare quella che i preparati di piombo esercitano allorchè vengono ne' vasi sanguigni introdotti. — A tal uopo cominciò egli ad iniettare nella iugulare di alcuni cani l' *acetato di piombo* in dose non maggior di tre grani. Non solo però alcuno di essi non vide a perirne, ma tutti ne

vennero punto o ben poco incomodati. — Non parve pure per due giorni in verun modo alterato un cane di mediocre statura, nella cui giugulare aveva egli iniettati 5 grani di una tale sostanza, sciolti in due grossi d'acqua distillata. Ma le sue forze cominciarono a languire nel terzo giorno; difficili e tortuosi si resero i suoi movimenti, e convulse divennero le sue estremità posteriori nel quarto, e cessò di viver nel quinto. — Non sì tosto per ultimo ebb'egli iniettati 13 grani di *acetato di piombo*, sciolti in un grosso e mezzo d'acqua distillata, nella giugulare di un cagnolino, debole anzi che no, che, senza dare il menomo segno di patimento, uscì egli di vita. — S l'uno come l'altro non offerirongli poi alcuna lesione negli organici loro tessuti.

In tale stato di cose, mentre *Orfila* non sa reputar molto energica l'azione dell'*acetato di piombo*, introdotto ne' vasi sanguigni, inclina a credere che, ove sia in dose valevole a divenire malefico, nol divenga che coll'attaccare il sistema nervoso.

Ma in qual modo agiscono sull'economia animale i saturnini, allorchè sono nello stomaco ricevuti? A porsi in grado di sciogliere sì fatto quesito, cominciò *Orfila* dal far inghiottire ad un cagnolino un grosso e mezzo di *acetato di piombo* solido. Vomitò questi più volte. Ma ombra di mal essere non avendogli offerto il dì susseguente, e pienamente ristabilito avendolo veduto in capo a dieci giorni, gli amministrò a tal epoca 3 grossi e mezzo dell'anzidetto sale sottilmente polverizzato. L'animale soggiacque ben tosto a copiosi vomiti e scariche alvine; cadde in languore, divenne insensibile, e nello spazio di ventott'ore morì.

Ugual sorte toccò ad un altro cagnuolo, cui aveva fatto ingollare un' oncia e mezzo di tale sostanza; ed in mezzo alle più atroci convulsioni spirò un altro tenero cane, cui pari dose della medesima era stata introdotta nello stomaco, e legato di presente l' esofago.

Sparati i cadaveri di codesti animali, niuna notabile alterazione rilevò l' autore ne' loro visceri, eccettuatone il canal digestivo. Non s' avvid' egli di alcuna diminuzione nel suo calibro; ma infiammate ed in parte pure disorganizzate rinvenne le sue membrane, e soprattutto quelle dello stomaco. — Non dubita egli dopo ciò di poter asserire che debbesi alla corrosione di codesto canale, e insiem pure all' impressione da esso fatta sul sistema nervoso, la morte da questo sale prodotta, allorchè nello stomaco vien ricevuto.

Nell' atto del resto di collocare i saturnini fra i più perniciosi veleni, *Orfila* non sa in essi ravvisarne una delle più energiche specie. Imperocchè, se alle dosi sopra enunciate potè l' *acetato di piombo* cagionare la morte, vivo rimase per nove giorni un picciolo cane, cui ne aveva amministrata un' oncia, sciolta in 3 oncie d' acqua distillata; e forse non ne sarebbe perito, se col serrarne di troppo la musoliera non fosse stato da lui soffocato. Varie sperienze poi da esso istituite sopr' altri cani il convinsero che meno energica di quella dell' *acetato* si è l' azione dell' *ossido rosso* e del *carbonato di piombo*. Un cagnolino, a cui avea fatto ingollare mezz' oncia di *minio*, non soffrì che qualche vomito; e benchè altri 6 grossi gliene abbia amministrati tre giorni dopo, non soggiacque tuttavia a verun grave sconcerto.

Sintomi dell' avvelenamento prodotto dalle preparazioni saturnine.

Tra i fenomeni morbosi che sogliono tener dietro alle preparazioni saturnine, il più costante è la colica. In qualunque modo applicate, manifestano esse con una tale affezione il lor malefico influsso. Ma egli è allorquando agiscono sotto forma di effluvi che la *colica saturnina* da ogni altra specie particolarmente distinguesi.

La colica, di cui si tratta, or è rapida ed or è lenta. — Nel primo caso l'ammalato, dice *Orfila*, prova de' dolori abdominali più o men forti che, poco durevoli a prima giunta, in progresso divengon continui. Rare e penose si rendono le deiezioni di ventre, e duri ne sono gli escrementi. Per poco che i dolori si inaspriscano, non tardano ad associarvisi nausee e vomiti. Contratto ed incavato, verso l' ombilico specialmente, si presenta l' abdome. Sopravviene la veglia, ed affannoso si rende il respiro. Ma qualunque sia l' intensità dei dolori, quasi mai vi si associa la febbre. — Uguale si è l' apparato de' sintomi con cui suol presentarsi la colica saturnina lenta Ma, men pronti a comparire, sono essi eziandio più tardi ne' loro progressi.

Rapida o lenta, molt' altri sintomi possono accompagnare tal colica. Bene spesso vi si associano vivi dolori alle membra, che si esacerbano specialmente di notte; pallore di volto, itterizia, convulsioni, delirio ed in alcuni casi eruttazioni che, al dir degl' infermi, recano al loro palato un senso di un sapore dolcigno.

Codesti sintomi non sono però tutti ugualmente

costanti. Il più caratteristico, a giudizio di *Orfila*, si è la contrazione del ventre. Che se dopo di essa alcun' altra circostanza può servire a distinguere da ogni altra questa specie di colica, si è dessa la mancanza di febbre. Fra cinquantasette individui assaliti da colica saturnina da *Merat* osservati, tre soli furon sorpresi da febbre, e fra molti soggetti che da tanto male il nostro autore vide pur travagliati, niuno ne osservò mai in istato febbrile; sì veramente che niuna altra malattia vi si complicasse.

Lesioni organiche prodotte dalle preparazioni saturnine.

Dai fatti sopra enunciati abbastanza risulta quali siano le organiche alterazioni prodotte dall' *acetato di piombo*, ogniqualvolta agisca esso sopra il ventricolo. Non si può dubitare, dopo le riferite esperienze, che infiammi esso più o men vivamente e più o meno estesamente un tal viscere. Nè diverse, dice *Orfila*, possono essere le lesioni che di tal modo applicate lasciar debbono dietro di sè le altre preparazioni saturnine. — Ma non offrono altrettanto i cadaveri degli uomini o degli animali rimasti vittima de' saturnini effluvi.

Più di un autore asserì di aver veduto or infiammato, or corroso, or gangrenato in essi il canal digestivo. *Fodéré* assicura di aver trovato in alcuni di essi infiammato il mesenterio colle sue glandole, e non pur infiammati ma ostrutti ben anche i vasi linfatici ed il dutto toracico. Or infiammati, or fisconici, ed or persin suppurati accerta egli di aver pur veduta la milza, il fegato ed altri visceri abdo-

minali e toracici. Ma nulla di simile venne osservato, al dir di *Orfila*, sì da lui, come dalla più parte de' moderni osservatori; e solo si notò da taluno una sensibile diminuzion di diametro nel crasso intestino, e specialmente nel colon.

Applicazione delle precedenti dottrine ai casi di avvelenamento prodotto dalle preparazioni di piombo.

Le norme dall' autore indicate per la ricognizione dell' avvelenamento operato cogli altri veleni metallici, son pur quelle che consiglia esso per la verificazione di quello prodotto dal piombo. Essendo però state più volte già da noi ricordate, ci asterremo dal richiamarle. Basterà il dire che, sebbene tenga egli in gran pregio i criteri che si possono ricavare dall' azione de' reattivi, non sa per altro riporre nei reattivi atti a scoprire le preparazioni di piombo maggior fiducia che in quelli per gli altri veleni già suggeriti. Giammai si terrà per dimostrata la di lui esistenza, se mediante gli opportuni processi non si sarà potuta ottenere qualche porzione di piombo in istato metallico dal residuo delle sostanze dall' avvelenato inghiottite, o dalle materie per vomito o per secesso evacuate, o finalmente da quelle nel cadavere di lui rinvenute.

Il solo esame de' sintomi e delle circostanze potrà poi scorgere il medico a riconoscere l' avvelenamento da tali sostanze prodotto, quand' esse abbiano sotto forma di effluvi esercitato il loro malefico influsso. Invano in simili casi si spererebbe di trar qualche lume dall' analisi degli escrementi e delle urine. Nè gli uni nè le altre non offrirono orma di piombo a

Barruel e a *Merat*, avvegnachè in molti individui da tali effluvi avvelenati siansi fatti con ogni maggior sollecitudine a rintracciarlo.

Cura dell' avvelenamento operato colle preparazioni saturnine.

Desioso di riconoscere se a buon dritto i solfuri alcalini fossero stati quali antidoti del piombo da *Navier* comentati, intraprese *Orfila* a tale oggetto varie esperienze. Diede egli del solfuro di potassa a parecchi animali, cui aveva ministrato dell' *acetato di piombo*. Ma tutti ben tosto perirono sotto un tal trattamento; e taluno anche, esaminato dopo morte, offrì lo stomaco infiammato e corroso. E però non sa egli convenire nel sentimento del precitato scrittore.

Non più fortunato fu l' esito de' tentativi che fece egli col solfato di magnesia. Ma non essendo che assai tardi sopravvenuta la morte negli animali con esso trattati, e niuna organica alterazione avendo trovata in uno di essi, inclina a credere che non sia del tutto inetto un tal solfato a distruggere i malefici effetti del piombo. Non men di esso crede poi egli opportuni a tal uopo tutti i solfati solubili.

All' uso quindi di tali sostanze, a detta di *Orfila*, dovrà immediatamente ricorrere qualunque volta il medico sarà chiamato in soccorso di chi avesse una preparazione saturnina sventuratamente ingollata. — Ben diverso però sarà, a suo dire, il metodo da praticarsi in caso di avvelenamento da emanazioni saturnine prodotto.

L' esperienza avendo in particolar modo comprovata l' efficacia del metodo che in simili casi si adotta nell' ospedale della Carità di Parigi, ce lo vien egli

estesamente esponendo. Basterà a noi il dire che l'amministrazione di generose dosi di cassia, di senna, di tartaro emetico ed altri sali ne forman la base; che si aggiugne a queste l'uso delle decozioni così dette diaforetiche, e che straniero ad esso non è quello dell'oppio e della triaca (1). *(Sarà continuato).*

---

(1) All'articolo dei veleni saturnini tengon dietro nella *Tossicologia* di *Orfila* alcune *addizioni* che servono di appendice alla materia precedentemente trattate. In esse prende egli, 1.° a favellare tossicologicamente di quella sostanza che da *Courtois* fu, non ha guari, scoperta, e vien dai chimici universalmente indicata col nome di *Iodio*; 2.° a combattere la virtù di distruggere i malefici effetti del sublimato corrosivo e dell'acido arsenioso novellamente da *Bertrand* attribuita al carbone; 3.° ad esporre le sperienze da lui istituite intorno al modo di agire del solfuro idrogenato di potassa sull'economia animale.

Ma, quanto all'*Iodio*, trattandosi di una sostanza che appena trova luogo sinora nei primari chimici elaboratorii d'Europa, noi non ci faremo a seguire l'autore nelle ricerche intorno ad essa da lui intraprese. Diremo solo che da varii esperimenti eseguiti sugli animali e sovra sè stesso risulta che, ingoiata in piccola quantità, questa sostanza determina il vomito, e che ad una dose alquanto elevata produce la morte, infiammando ed esulcerando lo stomaco.

Rispetto alla controversia relativa al carbone, basterà il dire che *Orfila* conviene egli pure con *Bertrand* essere atto il medesimo, ove si amministri polverizzato e sospeso nell'acqua, a preservare talora da morte gli animali, cui venne fatto inghiottire del sublimato o dell'acido arsenioso: ma che lungi dal riguardarlo quale antidoto di tali veleni, non ripete egli i suoi benefici effetti che dal vomito da esso eccitato. Nel qual sentimento l'autore non seppe a meno di entrare al vedere, 1.° che il carbone non impedisce sempre la morte degli stessi animali, abbenchè loro si leghi l'esofago; 2.° che ove un tal condotto non venga legato, que' soli animali ne scampano i quali dietro l'uso del carbone possono a copiosi vomiti soggiacere.

Riguardo per ultimo al solfuro idrogenato di potassa, ci accontenteremo di accennare che *Orfila* non solo non riconosce in esso con *Navier* ed altri un antidoto della più parte de' veleni metallici, ma che, dietro varie sperienze col medesimo da lui instituite, non sa a meno di collocarlo fra i più potenti veleni corrosivi: e che alla foggia di questi, reca esso, a suo dire, la morte, or infiammando e corrodendo il ventricolo, ed or agendo sul sistema nervoso.

Osservazioni critiche, indirizzate al sig. BOUSNOUT, *risguardanti la sua Dissertazione sulla rabbia, presentate alla facoltà di medicina di Parigi, il* 12 *febbraio* 1814, *del signor* GIRARD, *dottore in medicina a Lione* (1).

(Journal général de médecine etc.)

I primi medici che hanno veduto sopravvenire gravi accidenti a certe morsicature fatte da alcuni animali, si sono tanto più meravigliati, quanto che le ferite resultanti dalle morsicature ordinariamente non erano susseguite da alcun pericolo. Convinti dell' importanza di conoscere la cagione verisimile di questa differenza, essi immaginarono che in questi tristi casi la saliva avesse contratta un' azione *deleteria*, e che in alcune circostanze ella fosse un veleno feltrato dalle glandule salivali. E dietro tale supposizione considerarono il complesso degli accidenti che venivano dopo simili morsicature, come una malattia particolare, cui diedero il nome di *rabbia*, perchè un delirio furioso, l' avversione all' acqua tormentavano qualche volta gli ammalati. Questa ipotesi, sebbene fosse mal fondata, perchè non appoggiata sopra alcun fatto positivo, è stata nulla di meno generalmente ricevuta come una verità. Ma i medici avendo ben presto osservato che somiglianti sintomi provenivano talvolta da malattie interne, fu loro d' uopo distinguere questa malattia in rabbia *spontanea* ed in rabbia *comunicata*, senza punto

(1) Trad. da A. *Galli*, medico in Novara.

riflettere che tali fenomeni potevano provenire da una irritazione nervosa qualunque, avente la sua sede in qual siasi parte. Avendo però alcuni medici inoculato, verso la fine dell' ultimo secolo, ad alcuni animali viventi, questa saliva riguardata come velenosa, cioè a dire avendo finito là ove i loro predecessori avrebbero dovuto cominciare, e non avendo queste inoculazioni dato alcun risultato, ciò che veniva riguardato come un fatto dimostrato, venne presso molti sostituito dal dubbio e dalla stessa negativa. Trascinato dall' opinione generale, io non poteva concepire come dopo due mila anni non si avesse ancor potuto trovare i mezzi di combattere questa spaventevole malattia, allorchè ella era stata comunicata. Io aveva attentamente seguíto ed osservato il suo andamento nello spedale di Lione, sopra un gran numero di soggetti, e particolarmente sopra due persone affidate alla mia cura nel principio della mia pratica, nel 1783. La morte di tutti questi ammalati, le riflessioni che mi posi a fare, m' inspirarono un dubbio metodico. Allora mi determinai di leggere con maggiore attenzione gli autori ch' hanno scritto su questa materia. Ho fatto l' analisi delle loro osservazioni, ho ponderate le loro prove e le conseguenze che ne traevano. Ho riflettuto sulla differenza delle loro opinioni, sulle spiegazioni più o meno stentate da essi proposte, onde procurarle favore, e sui loro mezzi curativi, alcune volte assolutamente opposti gli uni agli altri e successivamente preconizzati ed abbandonati. Ho confrontato col sig. *Leroux* i fenomeni prodotti da alcune malattie interne con quelli cagionati da differenti cause esterne, ed ho conchiuso finalmente che

la saliva non era giammai la causa di tali fenomeni. I dubbi del sig. *Perhyle*; le esperienze delle quali ho parlato, benchè in apparenza scemate di forza da altri fatti; le idee emesse dal sig. *Percival* e *Ruso*, presentate, egli è vero, con una specie d'incertezza: tutto mi ha vie più confermato nell'opinione che gli accidenti venuti dopo una morsicatura non erano cagionati che da una irritazione locale non dipendente giammai da una saliva falsamente riguardata come velenosa. Sottomisi questa mia nuova opinione all'Istituto di Francia nel mese di agosto 1808, per conseguenza ad un' epoca in cui non poteva conoscere le idee de' sullodati sigg. *Percival* e *Ruso*. E dietro i dubbi e le obbiezioni che mi furono presentate da questa illustre Società, mi credetti in dovere di multiplicare le mie prove e renderle pubbliche.

Ella è poi tanto più fondata la base della mia opinione, in quanto che col suo mezzo riesce facile di stabilire l'eziologia de' sintomi che per ora debbo chiamare *rabbiosi*; di dimostrare l'errore in cui sono caduti la maggior parte de' medici che hanno scritto su questa materia, del quale errore non va esente il sig. *Champion*.

Ma non vi sono malattie, io deggio qui dire, più male studiate di quelle che sono confuse sotto il nome di *rabbia*: nè punto ve ne sono, come queste, che abbiano ingannato tanti medici, e che ad un tempo istesso meritino le più profonde ricerche.

E poichè oggigiorno vi sono e quelli che negano l'esistenza della rabbia e quelli che la mettono in dubbio, ed anche alcune Società di medicina che propongono quesiti che sembrano mostrare la loro

incertezza a questo riguardo, quelli che pubblicano ora delle osservazioni, non avranno eglino il dovere di nulla tacere di tutto ciò che può illuminarci e metterci in grado di pronunziare in favore o contro le loro conclusioni?

Sebbene io sia convinto della solidità del principio che ho stabilito, tuttavia a fine di preservarmi dall' errore, leggo sempre senza prevenzione tutto quello che compare sulla rabbia. Egli è perciò che mi sono procacciata la vostra Dissertazione, dachè ella è stata annunziata con qualche elogio nel Giornale di medicina di *Leroux* nel 1814. Sforzerommi ora di dimostrare che le osservazioni che ne fanno la base, non sono punto atte ad indebolire la mia opinione.

Dopo avere data una relazione della rabbia spontanea, di cui venne affetta madama B.... in seguito ad un violento dispiacere cagionato dalla perdita di suo marito, morto sul campo dell' onore, ed alla quale ella pure non sopravvisse, voi aggiungete che un piccolo cane che ha continuamente leccata la bocca di questa signora per tutto il corso della sua malattia, è morto di rabbia il 18.° giorno dopo la morte della sua padrona; ma non ci fate conoscere alcuno dei segni o de' sintomi sui quali stabilite la vostra prova. Nemmeno avete fatta la sezione del cadavere di questo cane: come potete dunque pronunziare con certezza sulla causa della morte di questo animale? Voi non ignorate per altro quanto sia facile di giudicar falsamente rispetto alla diagnosi di questa malattia.

Si trovò, a detto di *Mead*, nel cadavere d'un cane morto di rabbia la parte anteriore della dura madre, al luogo ove ella sostiene il cervello, quasi

in mezzo alle orbite, tutta infiammata con delle ulcere che avevano rosicchiata la sostanza ed anche forata la dura madre.

Il sig. *Portal* avendo aperto un cadavere morto di rabbia, vi ha trovato una viva infiammazione nella parte posteriore della bocca e parti vicine.

L' osservazione, dice *James*, c' insegna, che basta tenere alcuni giorni un cane senz' acqua, per accagionargli la febbre e farlo divenir rabbioso. Lo stesso autore ci dice che la rabbia è un sintomo concomitante di tutte le malattie che possono aggredire i cani. *Mead* crede pure che la rabbia sia ne' cani l' effetto della febbre la più violenta.

Presso gli animali può una semplice irritazione particolare allo stomaco, o ad altro organo nervoso sensibilissimo, dare origine alla rabbia (*Dictionnaire d'agricult.*).

Ora è il timore, dice *Bichat*, ora è il furore che agita l' animale infermo. Non si sono egli veduti di quegli avvezzi alla libertà, cader ammalati, divenir collerici e morire per effetto della loro schiavitù? Qual è quel proprietario che terrebbe un cane costantemente alla catena, senza temere di vederlo a divenir ammalato ed arrabbiato secondo l' espressione volgare?

Leggete la memoria sulla rabbia inserita nell' *Almanacco veterinario*, e giudicate se si può affermare che tali sintomi, nelle malattie de' cani, caratterizzano questa morbifera affezione.

Si è consegnato nel giorno 20 gennaio 1814 alla scuola di *Alfort* una piccola cagna della razza dei barboni, la quale, a detto di *Dufrenoy* suo padrone, erano circa quindici giorni che era stata morduta da

un cane rabbioso, siccome venne assicurato; d' altronde non aveva egli di ciò alcuna certezza. Ma dopo alcuni giorni egli s' accorse che ella si gettava sopra tutti i cani indistintamente, e che ne aveva morsicati fortemente tre in sua presenza. Indotto da ciò a difidar di lei, la fece rinchiudere. Aveva ella gli occhi feroci, mordeva tutti i corpi che poteva prendere, cercava l' oscurità e provava una certa avversione all' acqua, ch' ella non di meno lambiva, ma con una specie di furore.... Il 21 ed il 22 la bestia pareva tranquilla: ha bevuto e mangiato. Gli occhi erano calmi; non faceva più bava, cercava più di rado di mordere, ma fissava sempre la luce. Il 23 a nove ore del mattino ella era ricaduta in forti convulsioni, e sembrava aver perduti tutti i sensi: non si reggeva più in piedi, si rivolgeva continuamente, afferrava co' denti la paglia e tutti i corpi che poteva prendere, faceva molta bava e pareva non aver più che alcuni istanti a vivere. Ad 11 ore morì di fatto, e fu immantinenti aperta. La parte posteriore della bocca era infiammata e coperta di muco; l' esofago e lo stomaco contenevano, l' uno delle materie viscose e l' altro una gran quantità di sangue con della bile, in cui nuotava un verme del genere dei lombrici. Le pareti dello stomaco presentavano in più luoghi delle striscie; il duodeno rinchiudeva un fluido simile a quello dello stomaco, e vari vermi dello stesso genere del primo. Il seguito del duodeno conteneva una tenia armata occupante una lunghezza considerabile dell' intestino. I cani morduti da questa cagnolina non avevano dato alcun segno di rabbia. Il sig. *Huzard*, autore di tale osservazione, conchiuse che somiglianti accidenti sono soventi pro-

dotti da vermi intestinali, e che quelli che tormentavano una tal bestia, erano bastanti a cagionarli. (*Jour. de méd. de Leroux, avril* 1814).

Dopo tutti questi esempi che potrei all' uopo moltiplicare, egli è evidente che avete potuto benissimo ingannarvi sulla causa della morte del cane della signora B....., morte sulla quale, lo ripeto, non ne date alcun indizio, e per conseguenza alcun mezzo per giudicare se le vostre induzioni siano bene o mal fondate. Questa osservazione è dunque nulla, e non può in alcun modo nè confermare la vostra opinione, nè scemar di forza la mia.

Passiamo a quella di *Surlu*.

A Parigi nel 10 maggio 1813 sono state morsicate più di sessanta persone da un cane arrabbiato. A più di 15 di questi individui sono state cauterizzate, all' ospitale, con un ferro rovente le ferite fatte da questo animale. Nessuno provò cattivi accidenti, se si eccettui *Surlu*. Questo uomo, dell' età di 24 anni, avea ricevuto tre colpi di dente al tallone. Il signor *Marat* ha cauterizzato, un' ora dopo l' accidente, queste ferite col butirro d' antimonio. Le ferite erano piccole. *Surlu*, incoraggiato dall' operazione, attese tranquillamente a' suoi ordinari travagli, e si diede anche in braccio a tutti gli eccessi del vizio. Ad un tratto perde egli la sua allegria naturale: i suoi movimenti si fanno impetuosi e rapidi; egli piange qualche volta e manifesta ai suoi parenti il timore di diventare rabbioso. All' indomani ha dell' avversione per la bevanda; presentandogli questa alla sua bocca, veniva tosto rigettata. Al terzo giorno tutti i sintomi della rabbia si dichiarano. I suoi parenti approfittano d' un

momento di quiete per condurlo in vettura allo spedale: ciò succedette nel giorno 18 giugno 1813. Quest' ammalato, sortendo dalla casa paterna, ebbe il dispiacere di udire che la sua morte era inevitabile. L' agitazione di questo infelice che nessun ragionamento possibile arrivava a calmare, la vivacità de' suoi sguardi, l' inquietudine che dominava in tutta la sua persona, la bava che sortiva dalla sua bocca e che di continuo egli sputava, il sentimento di strettezza, di dolore alle fauci e l' avversione ai liquidi, furono i sintomi per mezzo de' quali si è creduto riconoscere la rabbia. Convinto il sig. *Dupuytren* dell' impossibilità d' impedire l' andamento di tal malattia mediante la morsicatura della vipera, le preparazioni ossi-metalliche, il salasso, il bagno, ec.; convinto parimenti dell' inefficacia dell' oppio in clistere, dato anche ad una dose spaventosa, non potendo amministrarlo per bocca a causa dell' avversione ai liquidi, determinossi di introdurlo immediatamente nel sistema venoso. Egli iniettò subito due grani circa d' oppio gommoso sciolto nell' acqua distillata. Il malato essendo più tranquillo, questo professore verso le otto ore della sera iniettò quattro grani dello stesso oppio nella vena cefalica. Quest' uomo stette tre ore nella calma la più perfetta: ma a quest' epoca egli s' agita, cangia soventi di posizione, s' alza e s' inginocchia sul letto, ne esamina i confini con una maravigliosa rapidità; ora mette grida orribili, ora si lagna della malattia crudele in preda alla quale si trova. Di continuo si duole di non aver dato l' addio alla sua famiglia, soprattutto a suo padre. Allora non fu più possibile di trattenere la sua im-

maginazione; passò il rimanente della notte in una estrema agitazione. Nel giorno appresso, ch' era il quarto della malattia, a cinque ore del mattino, il sig. *Dupuytren* lo trovò in un tale stato d' abbattimento, che credette non dovesse esistere più di due ore.

Ciò non ostante verso le otto ore il malato rientra in sè stesso e si occupa ancora di suo padre. Ben tosto egli s' agita, sputa continuamente, raccomanda che tosto si chiudano le finestre, che non si dirigano più sopra di lui delle correnti d' aria e che più non si smovano le cortine del letto. Un' oncia d' acqua distillata, in cui v' era sciolto da sei ad otto grani d' oppio gommoso, fu introdotta nella circolazione. Si abbandona a sè il malato. Una mezz' ora dopo il sig. *Dupuytren* lo trova in quello stesso stato in cui l' aveva di già veduto nella vigilia e nel giorno stesso: la bocca semi-aperta e riempita d' una saliva spumosa, gli occhi fissi, la testa portata leggermente indietro senza alcun movimento tetanico, la respirazione breve, il polso appena sensibile; in fine dopo alcuni istanti spirò.

Facciam l' analisi di questa osservazione.

Surlu aveva al tallone tre piccole ferite fatte coi denti d' un cane che voi dichiarate arrabbiato, sebbene non vi siate procurato a suo riguardo alcuna cognizione, e niuno degli altri feriti in numero di 60 abbia alcun accidente provato. Il sig. *Marat* un' ora dopo l' accidente cauterizza le tre piccole ferite con del muriato d' antimonio, di modo che le ulcere risultanti da questa operazione non si sono cicatrizzate che a capo d' un mese. Egli è dunque molto probabile che se si è introdotto del veleno in queste tre piccole ferite, sia stato distrutto dalla cauterizzazione.

Allorchè *Surlu* entrò nell' ospitale, in quale stato si trovava egli il suo tallone ferito? Era egli rosso, tumido, doloroso? Quest' ammalato provava egli come un vapore che si propagava alla gamba, alla coscia, ec.? Voi non ne fate parola. Un tal silenzio sembra dimostrare che *Surlu* non vi provava alcuna sensazione. Ora sapete che in questa sorta di casi la prima impressione della rabbia si fa sentire alla parte ferita; se dunque questa parte non era punto affetta, gli accidenti a' quali soggiacque *Surlu* non erano dipendenti da un veleno rabbioso.

Surlu al suo entrare nell' ospitale è agitato; i suoi sguardi sono vivi; regna un' inquietudine in tutta la sua persona; sputa continuamente una saliva spumosa; oltre il dolore delle fauci, egli ha dell' avversione pei liquidi: sintomi pei quali si riconobbe la rabbia. Questa diagnosi è tutt' altro che certa. Voi non ignorate, e la giornaliera esperienza lo conferma, che l' idrofobia è un fenomeno che può essere provocato da tutte le affezioni sì interne che esterne, e ne siete anche sì convinto, che nel definire la rabbia ometteste, a bella posta, questo segno infedele. Ora se l' avversione all' acqua non è che un accidente nervoso, non può egli dunque servire a caratterizzare una malattia particolare. Così *Surlu* poteva esserne più o meno affetto, senza che voi possiate conchiudere ch' egli fosse aggredito dalla rabbia comunicata. Neppure potete ammettere come un altro sintoma della sua malattia il continuo sputacchiare d' una saliva spumosa, poichè ella non era che una conseguenza necessaria della strettezza e del dolore alle fauci, dell' impossibilità o difficoltà d' inghiottire, in fine dell' idrofobia. Quanto agli altri

sintomi che vi aiutano a pronunziare sulla malattia di quest' uomo, sono, al pari de' primi, illusorii. *Surlu* credendosi aggredito dalla rabbia, dovea avere un' aria inquieta, disordinata, e manifestare l'agitazione del suo animo. D'altronde era ben naturale che crescessero i suoi timori al suo ingresso nell' ospitale, e più ancora che si esacerbasse la sua sensibilità: riguardava la sua morte come certa: ignorava a qual metodo di cura egli andava ad essere sottoposto, e la condotta che si sarebbe tenuta a suo riguardo. Egli è giudicar con prevenzione il considerare tale complesso di sintomi, come caratterizzante la rabbia. Così, o unitamente o isolatamente che vogliate considerare questi chiamati da voi *sintomi*, e che non sono che i segni d' un' inquietudine nervosa, essi non possono essere d' alcun valore per istabilire la vostra diagnosi e farvi pronunziare che *Surlu* è stato aggredito da una rabbia comunicata.

Durante il suo soggiorno nell' ospitale, *Surlu* s' agita e cangia soventi di posizione: si alza e s' inginocchia sul letto, e ne esplora i contorni con una meravigliosa rapidità. Ora mette delle grida orribili: ora si lagna della malattia alla quale si trova in preda; teme del movimento dell' aria; dimanda soventi suo padre. Ma tutte queste azioni sono quelle d' un uomo in delirio, d' un maniaco e non di un arrabbiato; elle servono a provare un disordine nervoso e niente più. Ecco qui un esempio che sotto a più rapporti può essere paragonato a quello di *Surlu*.

Francesco..... dell' età circa di 25 anni, di una buona costituzione, d' un carattere cupo, taciturno e molto dato alle polluzioni volontarie, avea appena

perduto suo padre da un' apoplessia che aggredivalo per la terza volta. Temendo che nell' apporre i suggelli non si trovassero alcune ampolle piene di droghe, di cui, senza necessità, ne faceva uso, egli le gettò nelle latrine verso le dieci ore della sera. Credette egli in quest' istante di sentire un uomo che con voce forte gli diceva: *Mostro, tu hai avvelenato tuo padre, noi ti puniremo colla morte.* Spaventato, corse egli vicino a sua madre e le dice ciò che avea testè ascoltato. Non si potè per nulla dissuaderlo. Passò la notte in un' inquietudine estrema. Chiamato la successiva mattina, lo trovai cogli occhi stralunati, col viso più colorito che nello stato ordinario; ora metteva delle grida spaventevoli, ora piangeva sulla sua sorte; altre volte si voltolava in letto, distendeva le membra ed era furioso contro i suoi pretesi assassini. Io lo rimetteva in calma dicendogli delle parole consolanti. Sembrava d' ascoltarmi con piacere e di credere a ciò ch' io gli andava dicendo. Ma ben presto dimandava delle pistole per difendere la sua vita e ricominciava i suoi pianti, le sue grida, le sue contorsioni. Il suo furore pareva aumentarsi; la sua bocca era piena di spuma, difficile la respirazione. Ne' primi momenti di calma, rifiutava a prima vista, fregandosi la parte anteriore del collo con notabile impazienza, l' acqua inzuccherata che gli si presentava, ed inghiottiva i primi sorsi con istento, ed il rimanente senza difficoltà apparente. La madre non potendo soffrire innanzi a' suoi occhi questo sgraziato figlio, perchè ricusava tutte le cure, si determinò nel quinto giorno di farlo entrare in uno stabilimento de' pazzi, ove furono vane tutte le attenzioni usategli. Egli fu condotto in vet-

tura, accompagnato da sua madre, da me e da alcuni soldati armati che proteggevano il suo ritiro. Diviene egli subito più calmo, ma non dimentica punto il soggetto del suo timore: si tiene sicuro della sua vita, unicamente perchè è convinto che i suoi assassini non possono giungere sino a lui. Un tale stato di mania è più di sei anni che esiste. Voi avete detto, egli è vero, nel principio della vostra dissertazione che la rabbia è una malattia essenzialmente nervosa; ciò che sembra comprovare la vostra diagnosi: ma richiedesi una spiegazione.

Felice *Platero* fa menzione d'una donna che fu dalle sue compagne abbandonata sulla riva di un fiume, ove stava insieme ad esse, lavando della biancheria. Ella fu, per un tale abbandono, sì spaventata e commossa, che dopo essere rinvenuta, la sola vista dell'acqua la immergeva di nuovo in terribili convulsioni. Nulla di meno conservò tutte le sue facoltà intellettuali sino al giorno della sua morte, che non tardò molto ad arrivare. Ecco una malattia essenzialmente nervosa. Ma se trascorsi alcuni giorni più o meno dopo la morsicatura, sia d'un animale, sia d'un uomo malato o sano; oppure se dopo una frattura complicata il soggetto viene egualmente affetto dalle convulsioni, dall'idrofobia colla bocca piena d'una saliva spumosa; se questi accidenti non sono determinati da alcun'altra causa, e che siano anzi prodotti dalla troppo grande tensione, da una lenta infiammazione o dall'incompleta azione d'un nervo nella parte ferita, giusta molti esempi, l'ammalato viene aggredito da una nevralgia: allora questa nevralgia non è che accidentale, e per tanto presenta gli stessi

fenomeni che allorquando proviene da un' affezione esistente nel cervello, od in uno de' visceri del petto o del basso-ventre. In questo caso la nevralgia dipende, per così dire, da una causa materiale: ed è appunto quello in cui si è trovato *Surlu*. La sua nevralgia non era punto prodotta da un veleno: ella veniva da un' altra causa che avreste scoperta, se non vi foste ingannato: ma voi avete creduto *Surlu* arrabbiato perchè egli era stato morsicato da un cane, e questo l' avete creduto arrabbiato perchè aveva morsicato *Surlu*: *Post hoc, ergo propter hoc* avete detto: ed è questo falso argomento che vi ha trascinato nell' errore.

Se la signora B..... che ha fatto il soggetto della vostra prima osservazione, fosse stata morsicata da un cane, avreste parimenti conchiuso ch' ella era morta da una rabbia comunicata.

Qual è stata adunque la causa della malattia di quest' uomo?

Se voi ci aveste esattamente informato su ciò che ha preceduto la malattia di *Surlu*, sullo stato del tallone ferito, su quello delle fauci, dello stomaco; se aveste fatta l' autossia del cadavere, si potrebbe allora decidere: ma vi taceste sui punti più essenziali, e non vi deste premura che di farci conoscere ciò che ha potuto trarvi in errore; ed eccettuata l' idrofobia, questo segno comune, non avvi alcuna cosa atta a rischiararci, siccome alcuna non ve n' ha atta a comprovare la vostra diagnosi. Malgrado però queste ommissioni sì inconcepibili che inescusabili, vi dirò ora qual è su di ciò la mia opinione.

Surlu era continuamente immerso nella crapola:

dopo una delle sue orgie, il suo stomaco avrà provato un' ingrata sensazione; l' irritazione di quest' organo si sarà propagata sino alle fauci; da ciò la ripugnanza e l'avversione alla bevanda che nel principio della sua malattia voleva inghiottire; e siccome egli è stato morduto, un mese avanti a questo primo accidente, da un cane da lui creduto arrabbiato, perchè si è fatto cauterizzare le ferite risultanti da questa morsicatura, egli temette di divenire esso stesso rabbioso. Questo timore si è cambiato in certezza, dopo i discorsi che si tenevano appresso di lui: egli ha perduto il cervello, ed il suo ingresso nell' ospitale non potette non turbare ancor di più la sconcertata sua immaginazione. Sembra dunque probabile che *Surlu* avesse un' affezione allo stomaco complicata d' un delirio maniaco.

Una tale opinione vi deve sembrare tanto più verisimile, in quanto che avete, come il sig. *Andry*, ammesso per principali sintomi della rabbia le convulsioni, gli spasmi, un delirio furioso. Or *Surlu* non aveva nè convulsioni, nè spasmi, fuorchè forse alle fauci, nè delirio furioso: dunque egli non era punto arrabbiato.

Che *Surlu* fosse affetto dalla rabbia, lo prova, mi direte voi, l' esperimento fatto da sigg. *Magendie* e *Breschet*, i quali hanno preso con un pannilino alquanto della sua saliva, alcuni istanti avanti la sua morte, e l' hanno innoculata di poi a due cani, di cui l' uno è divenuto arrabbiato un mese dopo questa operazione, ed indi questo stesso cane arrabbiato ne ha morduti due altri, di cui l' uno era in piena rabbia il 26 agosto, cioè a dire un mese pure dopo la morsicatura.

Alle obbiezioni che vi ho già opposte a riguardo della signora B..... ed alle quali vi rimando, aggiungerò che se voi aveste fatto conoscere tutto ciò ch è relativo a questi cani, dall'istante della loro inoculazione sino alla fine di queste esperienze; se aveste preso cognizione dell'autossia del cadavere, le vostre prove si potrebbero discutere, rigettarle od ammetterle; ma voi ci lasciate assolutamente ignorare tutto, come se la vostra decisione non dovesse essere confutabile, come se noi dovessimo credervi sulla parola, voi che avete l'animo sì prevenuto.

Voi asserite che nella rabbia detta spontanea ed in quella comunicata non abbiamo ad impiegare che alcuni mezzi palliativi, e che esse sono incurabili. Io mi farò a provare il contrario.

All'ospitale *Eloi* di questa città (Montpellier) abbiamo avuto occasione d'osservare un frenetico idrofobo. Il sig. *Jarjon*, allora medico di questo spedale, fu d'avviso contrario a quello di parecchi medici chiamati in consulto. Questi credevano fosse affetto da rabbia con tanto più di ragione, perchè il malato avea avuto, dopo una morsicatura fatta da un cane, un' ulcera sordida, la quale era tre o quattro mesi che era a stento stata cicatrizzata. Il sig. *Jarjon* solo, in braccio alla sua opinione, fece fare un salasso al piede ed alla giugulare sino alla sincope. Amministrògli nello stesso giorno una gran dose d'oppio gommoso. Alla visita delle otto ore del giorno successivo, il malato era in una letargia apparente. Dopo questa profonda e lunga sonnolenza egli si restituì alla veglia, alla vita, alla sanità. Desidera ora i liquidi, di cui n'avea provato abborrimento, ciò che non poteva

superare al principio della malattia maniaca ed idrofobica. (*Journ. de médec. de Montpellier*, *août* 1810).

Un giovine dell' età di 21 anni, benissimo organizzato, trovandosi presso uno de' suoi amici, prese inconsideratamente alcune goccie di tintura di cantaridi, di cui quest' ultimo faceva uso per una sciatica ribelle. Fra i molti straordinari fenomeni, quello che parve il più meraviglioso, fu lo stato furioso in cui si trovava il malato e l'avversione ai liquidi. Ad un tratto i suoi occhi s'animavano e divenivano feroci; lo strignimento delle fauci era quasi soffocante. Secondo la relazione del sig. *Giuliet*, egli alzava delle grida simili ad urli terribili. Egli voleva gettarsi fuori del letto, e finiva per cadere in generali convulsioni, alle quali succedevano deliqui ed un profondo sopore ec. Questo giovine fu guarito dal sig. *Giuliot*. (*Alibert Nouv. élem. de therap.*)

Un uomo d'età giovanile era aggredito da terribili convulsioni con alcune alternative di terrore e di furore senza causa. Egli si percuoteva e si mordeva da sè stesso, e cercava di mordere gli altri.... Altre volte e ben soventi provava un forte stringimento alle fauci con istrettezza, oppressione di petto e soffocazione.... Questa malattia, accompagnata da diversi e moltiplicati sintomi, conservava ciò non pertanto il tipo d' intermittente... Il sig. *Heighton* consultato, decise che la malattia era accagionata da varii umori esistenti nelle prime vie, per cui, invece di trattare questa malattia come una semplice nevralgia, bisognava evacuare questi umori, e così fu fatto da' medici curanti. Gli evacuanti hanno di fatto guarito l'ammalato. (*Journ. de médicin de Corvisart, ec. ec. fevrier* 1811).

Unitamente al sig. *Salmade* ho veduto una vera idrofobia sopraggiunta ad un' epatitide che venne felicemente dissipata coi salassi e coi rimedi dolcificanti, rinfrescanti, e poscia cogli anodini oppiati (*Portal, Maladies du foie, p.* 134).

Si legge nella raccolta d' Edinburgo che un giovine avendo una forte infiammazione allo stomaco, fu aggredito da convulsioni ed idrofobia: egli fu guarito col mezzo di numerosi salassi (*Baldinger, T. premier, pag.* 236).

Un allievo dell' ospizio.... volendo rintracciare coll' autossia del cadavere la causa della morte d' un fanciullo, attribuita alla morsicutura d' un cane arrabbiato, si fece un' incisione alla mano. Ciò lo rese alcun poco inquieto; e nove giorni dopo presentò di fatto lo spettacolo d' un idrofobo: egli minacciava di mordere quelli che gli si avvicinavano; mordeva tutto ciò che poteva prendere; abborriva tutte le bevande che venivangli presentate; la sua bocca era ripiena di bava, infine la sua situazione era talmente simile a quella descritta dagli autori, che un gran numero di medici e di chirurghi non esitarono a giudicarlo aggredito dalla rabbia. In fatto non mancava alcun sintomo.

La sua frenesia poi aumentò di tanto, che si è dovuto prendere il partito di legarlo in letto. Egli continuò a presentare per cinque giorni gli stessi fenomeni. Il sig..... dottore in chirurgia, avendolo visitato, e non credendo che il *virus* della rabbia potesse essere trasmesso dal cadavere, considerò i sintomi esistenti come dovuti ad un' alienazione mentale proveniente dalla paura che questo giovine avea d' essere ag-

gredito dalla rabbia. Egli ebbe la consolazione di sapere che la sua congettura fu avverata, e che, col soccorso d'una convenevole cura fattagli dagli uffiziali incaricati del servizio sanitario dell'Ospizio, egli ricuperò la ragione e la salute sei giorni dopo il suo ultimo accesso. *(Jour. de méd. de Leroux, avril* 1814*)*.

Un fanciullo di dieci anni fu morduto alla mano da un cane che, secondo il sig. *Nilloughby*, era arrabbiato: 48 ore dopo la morsicatura gli si manifestarono alcuni segni d'idrofobia. Il malato affievolito evitava la luce del giorno, ed avea la deglutizione difficile; ciò che i suoi parenti attribuivano ad alcuni vermi nella gola.

Il primo maggio, grande alterazione, forte febbre: ed ogni volta che gli si presentava dell'acqua, provava di berne; ma egli era sempre preso da uno stringimento alle fauci, a cui succedeva immantinenti uno spasmo violento e generale. Sforzavasi allora di mordere tutti gli oggetti a lui vicini; e malgrado alcune precauzioni, non si è potuto impedire che si mordesse da sè stesso. Gli accessi durarono da dieci a quindici minuti. Questo fanciullo fu salassato, e gli si amministrò una dose eccessiva di calomelano e si risanò.

Una circostanza notabile in quest'osservazione, aggiunge il sig. *Nilloughby*, è che il malato era stato morduto da un cagnolino di sei mesi, il quale, per quanto fosse a cognizione delle persone di casa, non avea ricevuto alcuna morsicatura: ma la madre di quest'animale prima di partorire era stata morsicata da un cane fuor di ogni dubbio arrabbiato: e sebbene non avesse giammai dato il minimo segno di idrofobia,

la sì uccise dopo che mise alla luce i figli. Circa a quest'epoca l'uno di essi cadde ammalato, ed offrì tutti i caratteri della rabbia e fu egualmente ucciso. La salute de' due altri non parve giammai alterata. (*Jour. général de méd., janvier* 1810).

Un uomo stato morsicato da un cane arrabbiato al dito grosso, sentiva da un mese circa alcuni dolori alle braccia ed al dorso; questi dolori cessarono per alcuni giorni col mezzo del caustico, dopo aver usato ciò che si suole in simili malattie; ma quelli ben presto ricominciarono con tutti i sorprendenti sintomi propri dell'idrofobia. Fu quindi sottoposto dal dott. *Rossi* all'elettricità: fece egli a tal effetto preparare una pila di cinquanta dischi d'argento e di zinco, frammettendovi de' dischi di cartone, bagnati in una soluzione di sal ammoniaco. Alcune liste di carta bigia umettata, sulle quali faceva mettere i piedi nudi del malato, gli servivano di conduttore. Nell'istante in cui quest'uomo apriva i denti per mordere, il sig. *Rossi* introduceva nella bocca l'estremità dell'arco, il quale, mediante l'altra, comunicava coll'apparecchio di *Volta*. Questa violenta operazione indebolì talmente il soggetto, che non poteva reggersi in piedi. Riescì quindi più facile a galvanizzarlo. Il malato era coperto di sudore. Si fece trasportare nella sua casa. Il giorno appresso il malato viene esso stesso ad annunziare al medico ch'egli era guarito. In fatto i dolori di cui abbiam fatto menzione, erano ceduti, e non aveva più abborrimento pei liquidi, nè alcuna difficoltà nella deglutizione. Egli è vero però che dopo parecchi giorni è stato nuovamente aggredito; ma il dott. *Rossi* ne cancellò tutte le traccie, sottomettendo di nuovo il malato all'operazione. (*Alibert., Élémens. de thérapeut.*)

Il sig. *Baudot* ci racconta che un cane arrabbiato, nell'anno 1779 l'11 febbraio, ha morduto la figlia del sig. *Malthé*, dell'età di 13 anni, al malleolo esterno della gamba sinistra; ella è stata trattata secondo il metodo indicato (frizioni mercuriali ec. ec.), ed ha goduta apparentemente una buona salute sino al 3 aprile dello stesso anno, che era il 52.° giorno della sua ferita, dopo il qual giorno ella provò alcuni sintomi di rabbia nascente. Perdette subitamente l'appetito; ebbe la vista turbata; sentì delle scosse involontarie alle estremità inferiori, comunicate poscia alle superiori; fu presa da vertigini; cadde per terra, e fu violentemente tormentata dalle convulsioni alle braccia ed alle gambe. I suoi parenti spaventati si indirizzarono a me. Essendo io persuaso che il resto del *virus*, nascosto sotto la cicatrice, fosse la causa di questi accidenti, le feci praticare delle scarificazioni, ed applicare un gran vesicatorio ben forte, che in poco tempo produsse una gran piaga; le prescrissi un bolo composto di 4 grani di canfora ed un mezzo grano d'estratto d'oppio con sei grani di conserva di rose. Nella successiva mattina si è salassato l'ammalato al piede, gli si fece bere molto decotto nitrato. Egli ebbe della remissione ne' sintomi sumenzionati. Alla sera gli si è dato un bolo antispasmodico con un grano d'estratto d'oppio. Al terzo giorno continuando gli stessi rimedi, tutti questi sintomi andarono a poco a poco cedendo. Durante questo trattamento, non si sono trascurate le frizioni oleose e mercuriali, e si è mantenuto una abbondante suppurazione. Dopo questo tempo l'ammalato godette buona salute. (*Mémoire de la Société royal. de méd.*, 1785, *pag.* 126).

Claudio Fourmillon, dell' età di 46 anni, è stato morsicato alla parte posteriore e media della gamba destra sul tragitto del tendine d' Achille, da un cane che era nel più violento accesso di rabbia. La ferita era profondissima; fu scarificata, e dopo applicato un vescicatorio, si fecero intorno alle ferite delle frizioni mercuriali, canforate ed oleose, ogni due giorni. Il 9 sopravvennero, oltre i sintomi ordinari dell' idrofobia, un prurito insopportabile ai contorni della piaga ed una forte infiammazione. Furono sospese le frizioni oleose e mercuriali. La ferita fu medicata coll' unguento della madre solamente, e sulla parte infiammata si fecero più volte al giorno delle bagnature coll' infusione delle piante anodine. Il 14 il malato disse essere sollevato. Il sig *Doumil*, autore di questa osservazione, fece continuare gli stessi rimedi sino al 27, e l' ammalato non provò più il minimo accidente: esso fu di nuovo sottoposto all' uso delle frizioni mercuriali ed oleose. All' 8 di marzo ricomparvero il prurito e l' infiammazione alla piaga; la suppurazione era quasi soppressa; a ciò s' aggiunsero gli altri sintomi. Allora il sig. *Doumil*, lasciando intieramente le dette frizioni, prescrisse di nuovo la dieta vegetabile e lattea, i bagni anodini, e la piaga fu medicata coll' unguento della madre. All' 11 tutti i sintomi sono ceduti, e la piaga ebbe una suppurazione abbondante, e tale continuò sempre; ed il 4 maggio fu intieramente cicatrizzata. L' ammalato si risanò. (*Mémoir.*, *ec.*, *ec.*, 1783, *pag.* 27).

Pietro Treforiere, vignaiuolo, d' anni 42, fu morsicato nello stesso giorno e dallo stesso cane alla parte media anteriore ed esterna della gamba sinistra. La

ferita era superficiale. Ricevette inoltre un' altra morsicatura al terzo inferiore esterno della gamba destra. Quest' ultima era profondissima. Il sig. *Doumil* praticò con questo soggetto lo stesso metodo di cura sì internamente che esternamente, come con Claudio *Fourmilloni* ed alternando le frizioni mercuriali, canforate ed oleose, colla dieta vegetabile, lattea ed i bagni anodini a seconda della remissione ed esacerbazione della malattia, ricondusse il malato, nel 19 marzo, al porto della salute. *(Idem)*

Alberto *Roscius*, testimonio oculare, ha fatto l'istoria d' una signora sua parente, che dopo essere stata morsicata da un cane arrabbiato, andò sottoposta a degli accessi di rabbia ogni 7 anni pel termine di 30 anni, ne' quali il dolore alle braccia era sempre il preludio. *(Bouteille, Société royal ec.)*

Una fantesca, guarita della morsicatura d' un cane, ogni anno, al tempo in cui era stata morsicata, veniva presa da un leggero delirio e da un certo abborrimento all' acqua. *(Com. de Van-Swieten, t. 3, p. 546)*.

Grystly riporta l' osservazione d' una morsicatura di cane arrabbiato, curata in modo conveniente, per cui l' ammalata fu preservata dalla rabbia. Ma la cicatrice alla parte morsicata si riapriva ogn' anno in primavera, e ne risultava un' ulcera che suppurava per alquanto di tempo e che si lasciava cicatrizzare da sè stessa. A capo di 18 anni il medico dell' ammalata morì. La cicatrice divenne rossa e dolorosa, e non assecondando più l' apertura della piaga, l' ammalata divenne allora agitata ed oppressa. Due giorni dopo ella fu aggredita dall' avversione all' acqua, avea la

spuma alla bocca, ec., ec. L' autore di tale osservazione l' ha guarita col salasso, coi temperanti, ec., ec. In progresso di tempo la persona non ha più sofferto questi accidenti; ma le rimase una grande debolezza. La guarigione, dice l' autore di tale osservazione, non si può attribuire che alla lunghezza del tempo ed alle suppurazioni frequenti ch' avevano indebolito il *virus*. (*Bibl. de chir. du Nord, t.* 1, *p.* 44).

Non intendo, signore, di farvi l' analisi delle osservazioni che ho or ora riferite. Esaminandole da voi stesso, saprete a meraviglia supplire alle ommissioni de' loro autori e distinguere l' errore dalla realtà. Ma soprattutto riconoscerete le vere cause de' sintomi, per cui non gli attribuirete più alla saliva *rabbiosa*. Infine voi saprete apprezzare i mezzi curativi che sono stati messi in uso. Bastami l' aver dimostrato che alcune persone aggredite da ciò che s' appella *rabbia* spontanea e *rabbia comunicata*, sono state guarite con diversi mezzi, secondo la diversità delle cause che le hanno prodotte, e che in conseguenza sarebbe assurdo il ricorrere sempre allo stesso metodo di cura.

Ma per provare sempre più che la rabbia spontanea e la rabbia comunicata non sono assolutamente che una conseguenza delle affezioni nervose di natura diversa, darò fine a questa mia Memoria con alcune osservazioni di ferite susseguite da accidenti rabbiosi senza che si possa sospettare l' influenza d' una saliva deleteria.

Un uomo fu ferito da un acuto dardo nella parte posteriore del capo. La ferita che ricevette sembrava non meritasse la pena di parlarne, perchè non era

molto penetrante. Dopo qualche tempo che si ebbe strappato il dardo, egli sofferse le stesse contrazioni come quegli aggrediti dall' opistotono: le sue mascelle si strinsero l' una contra l' altra; e se prendeva qualche cosa di liquido, veniva cacciato fuori dalle narici. Tutto andò sempre peggiorando, e morì il giorno appresso. (*Hippoc.*, *lib* 5 *de epidem.*)

Era stato un uomo leggermente escoriato al viso da un ramo d' un albero che si stava tagliando. Dopo due ore questa parte di viso si gonfiò; la mascella inferiore divenne paralitica. Nel dì successivo la paralisia si propagò alla laringe ed ai muscoli vicini, di modo che il malato morì dopo pochi giorni, senza potere inghiottir nulla. (*Ledran*, *consult.*, *pag.* 28).

Il sig. *Bourienne*, chirurgo maggiore presso l' ospital militare dell' isola di Corsica, ha veduto terribili accidenti, cagionati dalla puntura fatta dalle reste della Ragona o dragone marino; essi erano tali nella prima osservazione, ch' egli credette vedere un uomo in un accesso di idrofobia. Egli avea de' movimenti convulsivi, la pelle secca ed arida, il polso piccolo, concentrato, e schiuma alla bocca. Esso non poteva articolare alcun suono; si osservavano alcuni insulti ai tendini, ec. ec. Nondimeno tutto si calmò quasi subito, mediante tre tagli profondi, fatti al luogo della puntura. (*Mémoir. ec. ec.*, 1783, *p.* 19).

Marcello Donato ha veduto due persone aggredite dall' idrofobia: l' una dietro alcuni vivi dolori al braccio, l' altra, oltre i vivi dolori al braccio, anche uno al collo. Tutte e due soggiacquero all' idrofobia.

Borgiani assicura d' aver veduto in Toscana sopravvenire alcuni sintomi rabbiosi ad alcuni uomini che

erano stati morsicati dalle salamandre e da' ragni. (*Portal, sur la rage, p.* 305).

Ildano riferisce che un giovine, chiamato Daniele Perrino, essendo stato graffiato al dito grosso del piede da un gatto, cadde in una specie di melancolia, accompagnata da immaginazione e terrore singolare, alcuni mesi dopo essere stato graffiato; ed aggiunge che essendo stato chiamato, lo trovò aggredito dall' idrofobia tre giorni dopo la sua prima visita. (*Iames*)

Il dottore *Whitelaven* dà l' istoria d' un caso simile d' idrofobia cagionata dalla morsicatura d' un gatto. L' animale non si sospettava arrabbiato, ma i sintomi del malato erano evidentemente quelli d' un individuo aggredito dalla rabbia, e morì in fatto con tale affezione. (*Annal. de litt. médic. etrang., juin* 1811).

Non ha gran tempo ch' io vidi un uomo perire con i sintomi ordinari della rabbia, dopo essere stato morsicato in una rissa al pollice della mano destra da un uomo che godeva ed ha goduto la miglior salute. (*Portal, Malad. du foi, p.* 141).

Uno studente di dieci a dodici anni è stato morsicato alla gamba da un cane. Sei mesi dopo, essendo ben fatta la cicatrice, ricevette sopra questa un calcio che cagionò immediatamente a questo giovine un accesso di rabbia, e succedendovene subito un altro, lo fece morire. Egli è vero che l' autore di tale osservazione aggiunge che questo scolare portava allora le stesse calze ch' avea nel giorno in cui era stato morsicato. Ma egli è facile a giudicare della futilità di tale osservazione. (*Jour. de méd. de Leroux*, 1807).

Claudio Abeille, morsicato all' avan-braccio da un lupo arrabbiato, si credeva salvo dall' infortunio che

avevano provato i suoi compagni, morti tutti di rabbia nel termine di circa nove mesi. Un pezzo di legno che stava gettando nel fiume colpì, a caso, la sua cicatrice della morsicatura, la quale si è immantinenti riaperta e si fece dolorosa. Il dolore e lo spasmo si estesero alle braccia, e fissandosi tosto alle fauci, cagionarono l'idrofobia e la morte. (*Mém. de la Soc. roy. de méd.*, 1783, *p.* 149).

Lauttin, morsicato da un lupo arrabbiato il 13 marzo, fu trasportato all'ospitale il 14. Egli prese esattamente tutti i rimedi che gli furono amministrati sino al giorno 11 aprile successivo; ma un tal giorno gli fu fatale. Dilatata la ferita che per dimenticanza non era stata tastata, il malato risentì de' dolori orribili; l'idrofobia si manifestò, ed il 13 spirò. Queste catastrofi, aggiunge il sig. *Baudot*, ci fanno avvertiti d'operare con tutta la possibile circospezione, allorchè è d'uopo di scarificare la piaga o togliere qualche pezzo di carne: la prudenza deve decidere della necessità di tale operazione e dirigere l'istromento.

Un piccolo cane ha morsicato il figlio del suo padrone al braccio, portando via una porzione di carne. Questo giovine venne per alcuni giorni a farsi medicare la ferita, ed andò a bagnarsi nel mare per 8 o 9 giorni. Io gli ho fatto prendere in questo tempo una dose di teriacca ogni mattina. M'informai se questo piccolo cane avea morsicato qualch' altra persona, s'egli sembrava ammalato, se mangiava e beveva bene ec. ec.: dietro ciò che mi venne detto, presumeva che non vi fosse alcun pericolo per questo giovinetto. Nondimeno circa un mese dopo questa morsicatura cadde ammalato e morì dopo tre giorni. Una tal morte non venne

da alcuno imputata alla morsicatura fatta da questo piccolo cane domestico che era sano, che non avea morsicato alcun' altra persona, e che d'altronde non aveva dato alcun segno di malattia. Ciò non ostante questo giovine d' anni 15 avea avuto l' idrofobia durante i tre giorni che avevano preceduto la sua morte. (*Rage, par Duchoisel, pag.* 17).

Eccovi, signore, un numero sufficiente di osservazioni e di prove in appoggio della mia opinione; se non vi sembrassero sufficienti e che credeste a proposito d' inviarmi delle obbiezioni, sforzerommi di rispondervi colla buona fede di un uomo che non va in traccia che della verità (1).

---

(1) Sarebbe superfluo notare che l'origine spontanea della idrofobia ammessa dall'A. non consente punto colla nostra opinione. I fatti riportati da *Gerard* provano che si è confusa l' idrofobia con altri mali, e che gli animali possono comunicar la rabbia col morso senza dare essi stessi segni apparenti d' esserne aggrediti.

(*Il Compil.*)

Einige Ideen und Erfahrungen ueber das Scharlachfieber, und die Nachkrankheiten desselben. — *Idee ed esperienze su la scarlattina e le malattie che le succedono, del sig. dott.* Greiner *di Eisenberg.*

(Seguito della pag. 211 *del fasc. anteced.)* (1)

PARTE II.

Malattie consecutive della scarlattina.

ARTICOLO I.

Malattie acute.

La febbre, già considerata più come campagna necessaria della flogosi cutanea che dell' azione del contagio, dovrebbe conseguentemente declinare coll' estinguersi di quella ne' suoi prodotti. Ma dopo averne stabilita la propagazione di continuità per gl' interni prolungamenti della cute, se ne deriva prima l' aridità, poscia l' accresciuta secrezione degli umori delle cavità, e successivamente l' encefalitide, l' idrocefalo, l' angina, la bronchitide, la tosse, la peripneumonia, il vomito, la diarrea, l' epatitide, ec. Che anzi le stesse deiezioni mucose che succedono talvolta alla scarlattina, vengono costì risguardate come produzioni analoghe della infiammazione pro-

(1) Articolo del cav. *V. Mantovani.*

pagata alle membrane degl' intestini. Persistendo per tanto la febbre dopo la formazione del nuovo epiderme, la si ripete dalla durata di eguale condizione flogistica in qualche interior parte dell' organismo, in conseguenza della ripetuta propagazione della naturalmente grave infiammazione della cute o di improprio trattamento, oppure dalla stessa intensità della febbre primitiva. Se non che il premesso principio dell' indole reproduttiva di questa flogosi conduce a presumere che, ove dessa esausta non siasi nella rinnovazione dell' epiderme, e passi dal di fuori al di dentro, possa ingenerarvi altre produzioni preternaturali, e quindi le diverse malattie febbrili consecutive, anche qualche tempo dopo la principale, allorquando fu incompleto l' esantema e scarsa la desquamazione. Il che si verifica specialmente in que' soggetti ne' quali l' eruzione non fu pura e regolare, ma tardiva e complicata dalla miliare: comechè l' andamento della forza produttiva sembri alternare, quasi esitabundo, fra la periferia ed il centro; o che l' eruzione miliare dipenda da discrasia o da altro stato anomalo del sangue, se non anche da disposizione infiammatoria primitiva di qualche parte meno superficiale, il di cui stimolo contrasti, come antagonista, alla flogosi della pelle, e ne impedisca o rintuzzi la riproduzione.

Importando di rilevare quale sia l' organo affetto, gioverà desumerlo dalle individualità del soggetto, dalle costituzioni del tempo e dell' anno, dalle proprietà della malattia precedente, non che dagli accidenti e dalla presumibil terminazione della secondaria medesima. La tendenza dell' infiammazione cu-

tanea scarlattina a formare un secondo epiderme si comunicherà, propagandosi nell' interno a quegli organi, e produrrà, vestendone le particolari disposizioni, muco dalle membrane mucose, come nelle angine e diarree, siero dalle sierose, quindi la maggior copia di scialiva nel ptialismo, ec. Le secernenti saranno anzi le prime e le più atte a risentirsene, sempre che non prevalga una disposizione primitiva ad infiammazione più profonda nella sostanza stessa dei detti organi. Sotto l' importantissimo rapporto della costituzione particolare degl' individui, riflettasi come i fanciulli sieno i più soggetti alla malattia di cui si tratta; e che le parti più facilmente alterabili e disposte in questi ad infiammarsi, sono il cervello, le ghiandole ed il fegato, come quelle nelle quali predomina la *irritabilità reproduttiva.* La respettiva frequenza dell' idrocefalo acuto, dipendentemente dalla flogosi delle interne membrane sierose del cerebro, come quella delle angine e delle diarree, in conseguenza d' infiammazione delle ghiandole del collo, dell' omento e del mesenterio; e le epatitidi tanto proprie di quell' età, quando vengono così facilmente prese in iscambio di altre affezioni, ne sono la prova. Relativamente alla costituzione annuale o meteorologica, i visceri addominali, l'organo della bile ed il canale intestinale sono più facilmente alterabili nella state e nell' autunno; come i sistemi cerebrale e del petto nelle due altre stagioni, l' arterioso nella siccità e ridondanza elettrica dell' atmosfera, ed il mucoso e linfatico in una temperatura umida. Rileva pure il riflettere se la temperie corrisponde alla stagione, osservandosi come, diversa-

mente, si alteri di molto la costituzione morbosa propria delle medesime. Imperciocchè gl' inverni dolci, e dominati più da' venti occidentali e meridionali che dagli orientali e settentrionali, favoriscono piuttosto le affezioni gastriche e linfatiche; mentre nella state o nell' autunno, straordinariamente freschi ed agitati da tramontana e da borea, vengono affetti di preferenza gli organi sensibili ed irritabili, sino a produrre le altronde respettivamente più rare infiammazioni di cervello e di petto. Non bisogna inoltre negligentare l' attuale disposizione tifica o sinocale del morbo, la già marcata e costante di lui predilezione a qualche organo particolare, il genio delle malattie predominanti, i vizi e le discrasie individuali, il genere di vita, e finalmente gli accidenti propri della malattia secondaria di cui si tratta, sia che già svelati si fossero nella pregressa scarlattina, o che si manifestino da poi. Giudicheranno gl' intelligenti se tutte queste indagini, tendenti ad illustrare la condizione patologica, sieno poi di tanta necessità per una pratica diretta dalla molto meno incerta e più semplice ricognizione della diatesi, colla quale si ha che fare.

Già nello stesso corso della scarlattina gli è ovvio, per lo più, il travederne la degenerazione in una infermità succedanea, dalla propagazione infiammatoria pei prolungamenti della cute internamente; sebbene altre volte non si spieghino che in seguito i nuovi accidenti, allora per lo meno insignificanti o inosservati. In questo caso è presumibile o l' invasione di una seconda malattia, o lo sviluppo e l' incremento della già sorda e nascosta, o la produzione

di qualche sostanza eterogenea che agisca come stimolo morboso. Alcuni di questi accidenti dinotano il luogo particolarmente affetto; come sarebbero, rispetto alla continuazione della flogosi nel cerebro, la refrattarietà della cefalalgia, quella del delirio sotto le recrudescenze febbrili, il sopore del malato, il non esser egli ben presente a sè stesso ed ai discorsi, e il non poter tenere a lungo il capo alzato anche vegliando o dopo essere stato destato, gli occhi suffusi, l'una o l'altra pupilla dilatata e le convulsioni. Queste ultime circostanze indicherebbono anzi già qualche versamento sieroso o linfatico nei ventricoli del cervello o tra le meningi, come prodotto dello stato infiammatorio delle relative membrane. La flogosi de' bronchi o anche dei polmoni è annunciata dal respiro breve affannoso, dalla tosse secca o anche con espettorazione mucosa, da contemporaneo dolore puntorio, e da un certo sentimento d'irritazione o di prurito sotto lo sterno. Anche la glandolare verrà presunta dalle gonfiezze analoghe sottomascellari, delle tonsille o del collo. Gli indizi meno chiari ed apparenti sono forse quelli della flogosi addominale, a riserva della sottoindicata qualità delle scariche e di qualche dolore agli ipocondri ed al basso ventre: quindi la necessità di quivi giovarsi delle appositamente più sopra esposte circostanze, e del criterio negativo del difetto di tutta la mentovata sintomatologia, sotto la persistenza della febbre. Talvoltà però la sola periodicità di questa e dei fenomeni che l' accompagnano, e la rilevante durata delle remissioni potrebbero accusare la presenza di uno stimolo morboso nelle vie gastroente-

riche, quando il colorito e l'aspetto cagionevole, pallido, edematoso sotto un generale dimagramento, gli occhi o il viso giallognoli, ec., non ne facessero testimonianza, più che della *difettosa e innormale riproduzione*, alla quale si allude in proposito di quegli organi.

Rapporto alle deiezioni alvine, come argomento dello stato morbifico dell'addome, l'autore asserisce qualmente la copia, la frequenza, il difetto, la consistenza, la mucosità e il molteplice colore viziato degli escrementi possano guidare ad inferire se sieno piuttosto affetti gl'intestini o il fegato, non facendo cenno degli altri visceri. A rettificare il quale giudizio servirà la esplorazione del ventre molle o teso, stazionariamente o sotto al tatto dolente o no, e generalmente o in diversi luoghi più o meno gonfio e resistente. I criteri somministrati dallo stato della lingua riesciranno tanto meno equivoci, quanto sarà maggiore il lasso di tempo trascorso tra la scarlattina e l'altra infermità; potendo quello dipendere altrettanto meno dalla flogosi primitiva della bocca e delle fauci. Per la qual cosa, ove sia dessa tuttavia impaniata, secca o accesa, sarà proporzionatamente più presumibile una condizione flogistica degli organi gastrici. L'incubo e il sonno irrequieto e specialmente interrotto da immagini vive allarmanti, tanto più se continuano ad occupare il malato già desto e che dura fatica per rientrare in senno, fanno indubitata fede degl'imbarazzi, delle flogosi e congestioni addominali, e segnatamente del fegato, quando anche fossero incerte ed equivoche tutte le altre allusioni. Imperciocchè siccome la stessa condizione

patologica produce naturalmente una indeterminata sensazione d'angustia eziandio nella veglia, ciò avrà tanto più luogo dormendo, quando è più libera la reciprocità dei due sistemi sensitivi del cervello e dei gangli fra di loro, ed è quindi più ovvia l'origine e la successione dei detti sogni. L'esito qualunque della malattia conferma il più delle volte l'idea concepita sulla di lui sede, e ne innalza al grado della certezza la presunzione, quantunque troppo tardi, ne' casi funesti, per apporvi riparo. Così ogni qualvolta, dietro i dati suesposti, la si giudicò nel sistema cerebrale, o progredisce irremediabilmente in convulsioni, paralisi e apoplessia, o termina con meno improspero evento in uno scolo marcioso dalle orecchie o dal naso. Trattandosi di bronchitide o polmonia, il ristabilimento ha luogo per una salutare spettorazione; e con deiezioni biliose, mucose, nere, verdastre, abbondanti, ove sieno stati affetti gl' intestini o le viscere inferiori, e, più di tutte, il fegato.

Il trattamento della febbre consecutiva viene specialmente regolato dietro la speciosa distinzione tifica o sinocale della medesima, non che i riguardi che si credono dovere alla parte affetta, e più giustamente in ragione del grado della infiammazione, che altri direbbe della diatesi. La forma più ordinaria è quella della sinoca, anche senza convenire dell' essenzialmente *reproduttivo* di lei carattere, nè che sia quella particolare alla respettivamente più esposta età fanciullesca, siccome si argomenta dalla in paragone più *florida irritabilità* della medesima; come quella che vadi tanto meno soggetta ad essere

rintuzzata da *influenze* straniere o dalla stessa malattia precedente. Non essendo meglio provato perchè la forma tifoide debba emergere meno dall' azione più *permanente* delle dette influenze, che dalla *irritabilità indebolita* o dalla *crasi* umorale; così non sarà che consentanea del prediletto supposto l' indicazione del *rilevare*, nell' enunciato senso, l' irritabilità, e del riordinare la *mescolanza* degli umori: indicazione che è però circoscritta col ben più savio avvertimento di *non accrescere* punto *lo stato infiammatorio*. Imperciocchè in luogo di raccomandare l' impiego degli appena sottintesi *stimolanti*, lo si accorda soltanto preceduto dai purganti e da malattia finita, quando essi riesciranno tanto meno dannosi, per lo manco. Che anzi si dichiara solennemente come lo stato infiammatorio debba esaurire tutte le cure del medico anche nel tifo e nell' ammessa *discrasia putrida* umorale, e che il trattamento vuol essere sempre e assolutamente *antiflogistico*, colle forse meno necessarie modificazioni relative alla sede ed all' indole dell' infiammazione. Quindi a malgrado che non si abbia il coraggio di proporre il salasso, come più utilmente decisivo, trattandosi d' affezione al capo, s' incomincia però la cura colle mignatte al sincipite; e, dopo averne inculcato il protratto stillicidio sanguigno, si prosiegue col bagno caldo, saponaceo, lisciviale, salino intorno al collo, o colle più facilmente utili fomentazioni fredde sul nudo vertice, coll' ossimele e col nitro a dosi generose. Facendosi poscia luogo, dietro le solite prevenzioni, ai diaforetici ed allo stesso *liquore di corno di cervo succinato*, si persiste nel combinarvi tuttavia il nitro, a fine di provocare e

mantenere attiva la traspirazione, senza che però venga quindi *riaccesa* l'infiammazione. Alla comparsa poi di accidenti che facciano sospettare della presenza dei *prodotti* materiali di quella, si ricorre al vescicante alla nuca da lasciarsi passare in suppurazione, e contemporaneamente al calomelano e alla digitale, con una liberalità da *limitarsi soltanto dalla intolleranza indicata dal vomito*, e sempre in concorso del nitro. Tanta è l'importanza che si riconosce nel bisogno di raffrenare la flogosi, anche sotto l'uso di rimedi creduti tuttavia di azione per lo meno diversa; e la identicità de' quali col nitro avrebbe potuto indurre a risparmiarlo, come respettivamente insufficiente e di molto minor valore, se non anche ad incoraggiare a dar di piglio a presidii più diretti e sbrigativi. Lo stesso dicasi, trattandosi anche di carattere tifico, quando si consigliano gli stessi medicamenti, ad eccezione delle sanguisughe, alle quali è sostituita *piccola porzione* di canfora e la china *in fine di tutto*, e allorchè non vi sia più sospetto d'infiammazione, lo abbattere della quale si trova sempre di *prima necessità*.

Nella flogosi del sistema glandolare, oltre il ripetuto nitro e sale ammoniaco, si consigliano, come topici, le sempre calde e ripetute fomentazioni ed iniezioni ammollienti sino al doppio di lei esito in risoluzione o suppurazione, quando cessa in ambe le circostanze la febbre, purchè dipendente da quella. Se fosse questa ribelle anche dopo, si pretende qualmente sarebbe indizio d'infiammazione superstite nelle ghiandole interne, massime nella complicanza colle scrofole che si dichiara doversi sempremai trattare antiflogisticamente e coi bagni saponacei e salini,

sino almeno che dura la piressia. Quasi lo stesso trattamento potrà sembrare troppo parco, per avventura, quando il male interessa gli organi della respirazione, non ricordandosi anzi che il decotto d'altea, il sale ammoniaco, il nitro, appena il sanguisugio locale nei casi creduti *rari*, quando l'infiammazione attacca la parte *irritabile* del polmone con *punta* e dolore, e l' ossimele scillitico in fine, onde promuovere la *spettorazione mucosa dai bronchi.* Non si ristà però dall' appositamente inculcare il bando dei riscaldanti, e segnatamente de' rimedi spiritosi, come quelli che non farebbero che accrescere l' infiammazione e la febbre. Nelle affezioni intestinali, e specialmente di fegato, si encomia il calomelano come presidio sovrano e specifico, e che non abbisogna del concorso di alcun altro, purchè si amministri con franchezza e liberalmente, a dosi spesse e rifratte, ed anche un grano l' ora, giusta il grado dell' infiammazione, confermandone così, per incidenza, l' azione controstimolante. Limitandone altronde l' impiego alla *durata* della febbre, la pretesa virtù *specifica* parrebbe riferirsi più a questa che non alle fisconie delle quali si tratta, e per le quali esso è giunto in tanta riputazione, anche in istato d' apiressia. Dopo la febbre, che si asserisce accompagnar sempre le dette flogosi sotto forma di sinoca e declinare cogli altri sintomi, si consiglia un elettuario drastico di senna, di scialappa e nuovamente di calomelano. Che anzi, manifestandosi ancora qualche movimento febbrile, dopo la detta remissione, invece del mercurio si suggeriscono i sali medii più comuni, il vino antimoniato, non che l' acetato d' ammoniaca e l' ossimele scillitico, per *favorire* il sudore e le orine.

ARTICOLO II.

Malattie croniche (1).

Le molte e diverse malattie che possono tener dietro alla scarlattina, si ripetono quando da diminuzione o *esaurimento della irritabilità* in seguito alla forza della preceduta piressia, quando da *debolezza delle funzioni irritabili*, tanto nella *sfera dell' irritabilità* stessa, quanto in quella della *riproduzione*. Talvolta però, nel tumulto della prima malattia, si risvegliano altri germi morbosi prima sopiti, o disposizioni latenti e nuove cause materiali di altre infermità, come si conferma colla frequenza delle *debolezze*, dei vizi di digestione, delle consunzioni, delle tisi, delle *ulceri cariose*, delle *scrofole* quindi *sviluppate*, dell' atrofia e di altre affezioni che a quella succedono. Ma non risguardando gli accidenti consecutivi che come *prodotti* secondari dell' infiammazione degl' integumenti o delle interne loro propagazioni, che è propria della scarlattina, non emergendo quelli che compiuto il corso di questa, e non riconoscendoli accompagnati da interna infiammazione, ma dipendenti semplicemente dai *prodotti* della precedente, non si comprendono in questa serie gli essenzialmente febbrili. Codesto principio, affatto estraneo alla ben più precisa e ragionevole dottrina delle diatesi, conduce l' autore, che non può

---

(1) Si è ritenuta, col testo, questa divisione delle malattie, sebbene, sotto la indicata denominazione di croniche non si tratti quasi che delle idropi, che potrebbero non essere più giudicate generalmente per tali.

a meno di confessare come la febbre accompagni talvolta i detti accidenti, a non meno speciosamente derivarla da qualche flogosi superstite in tutt'altra parte che nella sede dell'affezione, supposta, per sè stessa *essenzialmente apiretica.* Si fa eccezione, più come effetto che come causa, a qualche altra condizione flogistica, prodotta in conseguenza della *corruzione*, dell'*acrimonia* o degli *stimoli meccanici* che potessero ingenerarsi colla diuturnità della nuova malattia. La più frequente di tutte è la raccolta di umori acquosi, prima in forma di edema sotto gl'integumenti, che poi degenera in anassarca e in una o più idropi delle tre cavità, quantunque non manchino esempi della comparsa di queste ultime, anche prima della subcutanea. Contemporaneamente secca e renitente quanto mai al sudore è la pelle; la secrezione delle orine diviene scarsa in progresso, quando il poco fluido evacuato è torbido, rosso od oscuro; e vi si unisce, a lungo andare, la febbre lenta, la *tosse*, il *respiro breve*, talvolta emorragie profuse, spasmi, convulsioni, e finalmente la morte sotto la massima prostrazione e *dispnea* È sorprendente come nel descrivere questa sintomatologia che risguarda specialmente il petto, l'autore non abbia traveduto che il principale e più pericoloso, per lo meno, dei versamenti dei quali si tratta, è l'idrotorace. Al che se posto avesse riguardo più che ad escludere da tali affezioni la persistenza della diatesi di stimolo, deplorerebbe forse meno le difficoltà che gli si affacciano, per ben *determinarne* le cause e il trattamento; e troverebbe ragioni più sufficienti che le desunte dalla corrente delle opinioni, della incertezza e spesso avversa fortuna dell'esito loro.

Quanto è provato che i tumori acquei, l'edema e le interne idropisie si manifestano più spesso dopo la scarlattina che dopo qualsivoglia malattia, quantunque se ne abbiano esempi non pochi, anche in seguito di altri esantemi e piressie gravi e dello stesso morbillo; altrettanto equivoco potrà sembrare lo accagionarne che si fa, la molta *debolezza* residua, probabilmente dall' osservare che l' aspetto di tali malati è pallido, e il sangue loro disciolto, acquoso scolorito. Dette raccolte hanno luogo, sia che la febbre o l' eruzione sieno state forti o insignificanti, spesso senza cause sensibili, sotto la dieta più regolata, e ad onta delle più scrupolose cautele contro l' impressione del freddo e dell' aria libera. In tali casi però sono meno generali, occupano più di rado le cavità principali, e vengono più agevolmente guarite; ben altrimenti di quando succedono con tanta rapidità al raffreddamento e alla prematura esposizione de' convalescenti alle intemperie atmosferiche; quando sono anche più refrattarie delle stesse idiopatiche o dipendenti da altre cause. Da ciò si argomenta e si stabilisce una particolare *disposizione intrinseca* della scarlattina a produrre malattie acquose; conchiudendo però qualmente vi si richieda, il più delle volte, qualche altra causa estranea per condurle ad effetto. Data quivi occasione ad alcune riflessioni sull' idropisia, s' incomincia dal definirla: una preternaturale raccolta di fluidi acquosi (linfa o siero) nella cellulare o nelle cavità, la quale si trova sempre rinchiusa nelle membrane sierose, destinate alla secrezione o al trasudamento di quel vapore che viene quindi riassorbito dai linfatici. In qualunque parte di fatto si raccol-

gano, avvi o un tessuto di vasi capillari esalanti naturalmente quel fluido, o una membrana compatta che contiene pure un tessuto di vasi sanguigni, destinati ugualmente a lasciar trapelare il detto vapore dal sangue. La funzione pertanto di tali esalazione o secrezione è propria del sistema de' vasi capillari cutanei, aventi le boccucce rivolte all' indentro, non che delle membrane sierose; mentre l' autore dichiara doversi attribuire ai reni e al sistema de' vasi capillari cutanei, versanti al di fuori le effusioni acquose. I reni hanno poi anche l' incarico di raccogliere dall' organismo l' azoto che sopravanza, ond' espellerlo colle orine: mentre alla cute, come sussidiaria del polmone, incumbe quello di eliminare il carbonio, sotto la forma concreta dei diversi effluvi odorosi della traspirazione. In quanto alla secrezione acquosa, è così alternativa l' azione dei due organi cutaneo e renale, ch' ei si rimpiazzano a vicenda nei respettivi eccesso e difetto: quando rapporto all' ufficio di ciascheduno in particolare, relativamente all' azoto ed al carbonio, il trasporto dell' assegnata funzione non ha luogo che in istato preternatnrale; e la lunga durata della conseguentemente illegittima secrezione non può che nuocere all' organo incompetentemente forzato alla medesima, ed anche distruggerlo. Così, nella lungamente soppressa traspirazione, obbligati venendo i polmoni e finalmente anche i reni ad incaricarsi, nelle secrezioni loro, eziandio del carbonio, ne ritraggono il maggior detrimento, come l' autore si avvisa di rilevare nelle tisi pituitose, ne' catarri cronici, ec. Così se la soppressione risguardi le orine, l' odore mefitico del perspirabile, non che delle deiezioni alvine, an-

nunciano l'eccesso d'azoto, cui sono stati costretti ad espellere il canale intestinale e la cute.

Se ne inferisce quindi, e forse un po' di slancio, ricevendo anche per meglio che ipotetica la distribuzione delle indicate secrezioni parziali, che l'azoto sia la *potenza* preletiva dei reni, e ne ecciti esclusivamente la funzione; comechè la di lui scarsezza o ridondanza nel sangue scemi o promuova l'attività loro, rapporto alla derivazione delle orine (formazione acquosa). Si potrebbe obbiettare all'autore la generalmente ricevuta facoltà dei reni ad attrarre dal sangue le molte parti acquose, come viene confermato dalla maggior copia di orine, sotto l'uso di abbondanti bevande; a meno che si provasse come quella facoltà non abbia luogo che in istato naturale, e che l'eccesso appunto dell'azoto del sangue sia quello che mantenga la detta funzione nel suo normale andamento. La copia infatti delle orine non è proporzionata a quella della bevanda che nel detto stato normale, di cui serve ad annunciare la regolarità e il ben essere; mentre nel morboso, e precisamente nelle idropisie più diuturne, gli è raro che col solo bere molt'acqua si accresca la secrezione delle orine. Ammettendo inoltre che le membrane sierose ed il sistema de' vasi cutanei esalanti presiedano alla secrezione dell'umido linfatico e acquoso unitamente al calorico sotto forma di vapore o alito, non sarà già d'uopo accordare che quegli organi godano di una predilezione o *forza d'attrazione* particolare pei detti elementi. Non è che tutt'al più verisimile la dipendenza in parte dello sviluppo del calorico dall'*energia irritativa* dei sistema de' vasi

capillari, per dedurne di conseguenza che, sotto diminuita irritabilità, il sangue sia difettoso anzi che sovrabbondante di calorico; e che le membrane sierose e il tessuto a ciò destinato dei detti vasi capillari possano essere quindi ridotti nel caso di dover separare i fluidi loro sierosi in certo quale stato di densità, più che sotto forma di vapore. Dal che si vorrebbe argomentare che, scemata l'attività dei reni, per mancanza della *sua* potenza eccitante propria nel sangue, debba essere contemporaneamente diminuita la formazione e separazione di che si tratta, e che in vigore dell'ausiliaria corrispondenza dei due organi sottentri allora il cutaneo a ristabilirne l'equilibrio, con una maggiore separazione di perspirabile acquoso; come avviene anche in istato naturale, o sotto qualche declinazione dal medesimo. Ma si soggiunge che, durando a lungo il disordine o la detta deviazione dalla proporzione normale, si accumuli copia sì enorme di umori sierosi e linfatici nel sangue, che la cute non sarà più in grado di mantener l'equilibrio, comechè la di lei attitudine abbia pure un limite di tempo e di quantità cui non le è dato di trascendere, e che la di lei funzione medesima ne rimanga indebolita o rintuzzata e repressa da certe influenze particolari, specialmente dall'aria esteriore. In questo caso si tira partito dell'attività delle membrane mucose e degli orifici internamente rivolti de' vasi capillari cutanei, come quelli che hanno ugualmente un meno diretto ma tuttavia deciso rapporto e di reciprocità cogli altri due sistemi, e di corrispondenza ed attrazione colla parte acquosa del sangue: onde, non venendo queste

circoscritte o controbilanciate da niun' altra potenza più attiva, separeranno esse molto maggior copia di umori acquei e sierosi, da essere quindi versate nelle cavità dalle membrane, e depositate dai vasi capillari nella cellulare circostante.

Questi versamenti e collezioni di fluidi si pretendono aumentare in ragione diretta dell' incremento della *innormale* qualità del sangue e della di lui degenerazione in acquea, linfatica o sierosa *discrasia*. Non essendo impedita l' attitudine degli assorbenti, essi ne riprendono bensì una porzione, senza però potere far argine all' accumulazione di quelle raccolte; non bastando eglino a riassorbire quanto viene continuamente versato, e contribuendo anzi ad accrescerle col recare nuovamente al torrente della circolazione i fluidi assorbiti, senza che i reni vengano quindi eccitati vie maggiormente alla relativa escrezione. Considerando attentamente la storia e la generazione delle diverse idropi, si conferma la detta proprietà dell' animale economia, e il mutuo rapporto de' suoi organi e delle funzioni loro, forse più che l' esistenza delle particolari discrasie umorali. Imperciocchè tutte le infermità che notabilmente abbassano l' energia dell' irritabilità e delle sue operazioni, alterano le qualità naturali del sangue, o disturbano i rapporti vicendevoli delle dette funzioni e degli organi secernenti fluidi acquei o vaporosi.

Quindi o dispongono immediatamente alle varie specie d' idropisia che succede rapidamente col concorso di cause insignificanti e altronde inette a provocarla, o la producono insensibilmente per sè medesime. Così veggiamo che, ad ogni più o meno in-

fiammatoria condizione del tessuto cutaneo, membranoso, o de' vasi capillari che versano internamente, la ordinaria formazione e separazione di semplice umidità vaporosa si trasforma in quella di fluido inelastico. Perciocchè uno stato flogistico qualunque disturba ogni organo secernente nelle sue funzioni, e le altera o cambia per la smodata o repressa attività regolatrice dei nervi animatori dell' organo stesso, onde ne viene preternaturalmente alterata e scomposta la di lui parte irritabile che serve alla secrezione. Quindi è che, siccome nella oftalmia e corizza, invece delle tenui lagrime e del consueto trasudamento dalla pituitaria, emerge dagli occhi una quantità di fluidi acri, e il naso è copiosamente investito da denso muco; così dopo le infiammazioni dei visceri, ove abbiano quelle interessato le membrane sierose, è così frequente la rimanenza degli acquei raccoglimenti. Potrebbe anzi far sorpresa la meticolosità dell' autore sull' argomento, esitando egli con un *quasi* a dichiarare come procedenti da pregressa e facilmente inosservata infiammazione *alcune* soltanto fra le idropisie. Quindi è che, nell' eziologica indagine delle croniche, accorda il merito di cause primitive alle facilmente secondarie delle indicate circostanze, come predisponenti, e dei disordini della reciprocità degli organi secernenti acqua o vapore, come occasionali. La frequenza e l'origine dell' edema degli arti inferiori, dopo le febbri, vengono conseguentemente derivate dal deperimento dell' energia del sistema irritabile nelle sue funzioni per effetto dell' intensità di quelle; dalla perciò diminuita *crasi* del sangue e dalla disordinata separa-

zione dell' azoto, nella maggior copia de' *principii urinosi* sotto la piressia, con che viene menomata la *potenza eccitante* dei reni. Ma dopo, e spesso anche durante l'epatitide cronica e le flogosi o gli induramenti di milza, hanno pur luogo più o meno sensibilmente le infiltrazioni nella cellulare cutanea, la gonfiezza edematosa e la stessa idrope delle cavità. Nè rileva il far eccezione alle relative conseguenze sulla qualità del sangue, sotto la diminuita funzione dei detti visceri, considerandoli entrambi quasi *purificatori* del medesimo, come quelli che lo liberano dagl' inservibili, superflui e già ossidati principii, carbonico per la elaborazione della bile, e idrogeno per la milza. Quale non si farebbe risparmio di argomentazioni affaticanti e speciose, e quanto più sicura direzione non ne verrebbe alla pratica, giovandosi della semplicità della teoria delle diatesi, e determinando se quella delle malattie delle quali si tratta, sia o non sia di stimolo?

Data la disposizione all' effusioni sanguigne, quale si vuole ripetere dalla esitanza della funzione dei reni, e forse più impropriamente dalla discrasia sanguigna, la soppressa traspirazione è l' occasione più frequente del loro producimento: che anzi, ove sia dessa protratta, non espone solo alle medesime o ne accresce il pericolo, ma le costituisce materialmente. La secrezione cutanea può essere considerata come intermedia tra la renale e quella delle membrane sierose o simili, avvicinandosi però più a coteste come organo *vaporifico*, di quello che non simpatizzi coi reni, per la formazione dei fluidi acquosi. Il continuato impedimento di ambedue queste secre-

zioni della cute dee necessariamente ingenerare nel sangue un eccesso di parti acquose, che, quantunque si elimini sulle prime poco o tanto per la maggiore attività renale, non potrà però a meno di eccitare le membrane e i vasi secernenti gli stessi fluidi, e così preparare mano mano le prime, non che gli esalanti nell' interno tra' secondi, ed avvezzarli quasi a fare ufficio di organi secretorii di acque; quindi la genesi dell' idropisia. Al che si fa inoltre contribuire la sempre più decrescente attitudine dei reni, sia pel detto incremento ed eccesso de' principii sierosi e linfatici nel sangue, sia per la quindi minore quantità della potenza eccitante (azoto) della medesima, e (meno coerentemente per avventura) in grazia della parimenti difettiva qualità stimolante del sangue. Dominando già in tali circostanze la disposizione, il conseguente disordine delle funzioni cutanee, e la irresolutezza e debolezza, nel governo e nella esecuzione delle analoghe a quelle, renderanno tanto più rapida la comparsa del male, anche senza far concorrere la discrasia sanguigna ad abbattere l' energia nervosa generale.

Dietro le premesse cose risalta vie meglio il fondamento e il perchè della singolare proprietà della scarlattina ad essere così frequentemente susseguita dalle idropi, le cause disponenti delle quali sono in parte basate nella febbre (diatesi) che l' accompagna e nell' ordinariamente improprio suo trattamento; parte nell' infiammazione della superficie cutanea e nella riproduzione dell' epiderme, che l' autore crede le più rilevanti. E ravvisando quivi come *diminuito* dalla febbre l' irritamento di cui fu già dichiarata

eccesso, e come aumentata l'ossidazione de' principii combustibili col di lei andamento, ne augura la eliminazione coll'evacuazioni critiche, ne deplora, nella imperfezione di queste, la rimanenza, ed accusa gli uni e le altre della vitalità depressa per la guasta mescolanza del sangue sopraccaricato dai soverchi avanzi dell'acqua e del siero. Che i cambiamenti e disordini non sono limitati all'armonia organica, ma si estendono al materiale di tutto il sistema, lo dimostra il pronto e sorprendente dimagramento dei malati, il quale si vorrebbe derivare dalla proporzionata deficienza dell'azoto, sotto la distruzione, lo scioglimento e l'ossidazione della fibrina nel sangue e nei muscoli. Tale difetto si ripete dall'eccessivo irritamento e dalla relativa evacuazione degli organi escretori e segnatamente colle orine, supponendo che se ne impregnino davvantaggio nella piressia, anche senza farsi carico di quando le sono critiche. Ma ciò che più s'incolpa di tali accidenti, è la rinnovazione dell'epiderme di tutto il corpo; comechè, per la di lei formazione, venga spogliato clandestinamente il sangue di una gran porzione della fibrina ed albumina che ne costituiscono la parte più elaborabile e consistente, oltre la privazione che soffre di una rilevante dello stesso azoto, onde si rende più debole e meno *stimolante* pei reni. Spiegata per tal modo la somma disposizione al diminuirsi dell'attitudine renale, alle secrezioni acquose, e tornando ad occuparsi dello stato della cute, si comprende come la flogosi di tutta la esterna sua superficie debba attirarvi l'affluenza del sangue, l'*eretismo* irritativo, ed una consensuale infiammazione del tessuto sottoposto. Considerando quindi che questa

cute propriamente detta contiene appunto il sistema de' vasi capillari, il quale si diffonde internamente nella cellulare sottointegumentale, e serve alla secrezione de' fluidi vaporosi e sierosi e delle particelle adipose che riempiono il di sotto della pelle, e la rendono lubrica, molle, rotonda e prominente; se ne argomentano i cambiamenti e trasporti che dovranno aver luogo nelle dette secrezioni ed in quegli umori, per la propagazione infiammatoria del mentovato tessuto. Per la qual cosa, ove la detta flogosi della cute esteriore si comunichi lungo le interne di lei appendici, ed invada le membrane sierose delle cavità, il suo prodotto, sempre che non venga quella trattenuta, sarà sempre un versamento acquoso. Ed è quindi osservazione costante che si va più soggetti all' idrocefalo ed all' anassarca, anche indipendentemente da perfrigerazione, quando la diffusione infiammatoria della cute fu lenta, e richiese più tempo nelle interne sue progressioni, o quando assale con violenza od è anche accresciuta o protratta (la diatesi) coll' abuso degli stimolanti o di un regime caldo, che non allorquando l' esantema fu precipitoso ma moderato, e che i malati si assoggettarono ad un metodo rifrescante, sotto lo stadio infiammatorio.

Dietro la indicata disposizione lasciata dalla scarlattina, ed essendovi tracce della facile alterabilità nella dovuta corrispondenza dei diversi organi secernenti acqua o vapore, la menoma occasione potrà cagionare l' idropisia. La più comunemente avvertita è la esposizione all' atmosfera, non che l' azione di questa sulla superficie del corpo, resa più irritabile dalla pregressa infiammazione e più debolmente gua-

rentita, dall' impressione di quella, dal più esile nuovo epiderme. Onde ne viene che una benchè moderata temperatura riesce insolita e straordinariamente sensibile ai nervi cutanei, per cui viene immantinente arrestata la traspirazione, si scompone del tutto la già mobile armonia reciproca degli organi e delle membrane secernenti, e, scambiatene come da colpo elettrico le funzioni, la secrezione acquosa viene tutta trasferita sul sistema delle ultime. Quindi è che per poco che i convalescenti di scarlattina affrontino l' aria libera, diventano spesso edematosi, in poche ore, nel volto e nelle mani: e, se il lampo fatale ha già colpito il sistema nervoso, ed invertiti i ripetuti rapporti organici, tutti gli sforzi, per riscaldarsi e provocare il sudore, riescono almeno frustranei ed inetti a riordinarli. Non sarà mai soverchia pertanto la cura e precauzione del medico contro sì fatta tendenza morbosa superstite nella convalescenza, onde impedire possibilmente lo sviluppo dell' idropisia. Quando poi vengano deluse tutte le cautele e premure, importa di specialmente occuparsi del ristabilimento delle dette funzioni alla loro normale armonia. È però molto più facile il prevenire la malattia consecutiva di cui si tratta, ed impedirla dopo un opportuno trattamento della scarlattina sin da principio, che il combatterla quando già si sia manifestata. Imperciocchè la stessa bontà della cura diminuisce il pericolo, abbrevia il corso della malattia primitiva, e modera la flogosi cutanea e le sue conseguenze, se queste non sono quindi evitate puranche. Per opporsi ciò non pertanto all'attuale *disposizione* residua, l'autore consiglia di avere in vista il ristabilimento del sangue

alla *normalità* de' suoi componenti e la riparazione delle sostanze perdute, specialmente della dichiarata *eccitante* l' operazione dei reni (azoto), e vagheggia tutto questo in una *buona* dieta nutritiva e specialmente animale, non dimenticando però il cerfoglio, il prezzemolo, gli sparagi ed anche le ova, in grazia forse dell' albumina. L' analogamente famigerata infusione di bacche di ginepro per bevanda, quando scarseggino le orine, le flanelle su tutto il corpo, l' allontanamento dei patemi disturbatori delle funzioni organiche, ed il carcere per tre settimane, dei guariti, entro una stanza *ben* calda costituiscono tutta quanta la cura preservativa, non solo quando fu grave la preceduta infermità, ma trattandosi anche di molta inclinazione alla successiva.

Nella cura dell' idropisia dichiarata s' inculca sopra tutto di riordinare il pervertito equilibro delle funzioni e di provocare quanto prima quella delle orine, da promuoversi con rimedi ricchi della decantata sostanza animatrice dell' attività renale. Si persiste anzi sulla copia, forza e necessità loro, a preferenza di tutti i presidii riferibili al *miglioramento* del sangue, a togliere la disposizione morbosa ed a guarentire dal freddo. Se però l' affezione siegue immediatamente la scarlattina, senza intermissione febbrile, sarà indizio di flogosi superstite nelle membrane sierose e nell' interno della cute, e si dovrà ricorrere agli antiflogistici combinati ai diuretici, come il cremor tartaro comune o boracico a gran dosi, il calomelano, la squilla e la digitale in *piccole*. Questa eccezione in favore delle idropi rapidamente succedanee alla scarlattina, e segnatamente dell' *idrocefalo* e dell' *edema*, potrebbe

servire per avventura di regola generale. Così risguardando la digitale più come antiflogistica (controstimolante) che come diuretica, si potrebbe non fissare altro limite alle dosi respettive che le volute dal grado del male (diatesi), e sostituirla del tutto ai sali respettivamente insufficienti, a meno di accrescerne oltremodo l'incomodo pel quantitativo. Meno consentanea sembrerà pure l'esclusione degli antiflogistici, e specioso per lo meno il pretesto analogamente motivato, di non abbassare davvantaggio l'irritabilità ed accrescere la discrasia sanguigna, quando l'idrope si manifesta più tardi e dopo la piena guarigione dell'altra infermità, o dura già da qualche tempo apiretica. Se non che sostituendo a quei proscritti rimedi il castoro, il fosforo, le cantaridi (con una più giusta parsimonia), come stimolanti non solo, ma ben'anche come specifici a rianimare la vitalità renale, e ciò a preferenza del muschio e dell'oppio, come di non parimenti ecquivoca efficacia; si arrischia forse di corrispondere alla meno avvertita indicazione generale, tanto complicata dal prestigio dei sintomi e delle apparenze. Il fosforo è proposto eziandio esternamente coll'acqua di menta, lo spirito di trementina e il tuorlo d'ova, in forma di linimento sui reni. La tanta importanza che si mette in agire specialmente su di questi, fa che si condannino anche i purganti e i diaforetici, comechè ne sviino gli umori; sebbene si potrebbero addurre casi recenti di ascite guarita, fra di noi, colla gomma gotta. Rispetto ai sudorifici, si accorda loro con fatica un qualche vantaggio; solo da principio, ne' casi meno gravi, e purchè il sudore promosso non sia parziale, come

assolutamente inutile in questo caso, e lo si riconosce meno dall'effetto indicato, per la denominazione, che da quello sui nervi; il che si potrebbe argomentare a un di presso di tutti i rimedi, non esclusi i prediletti diaforetici.

Osservazioni.

Sieguono 65 casi pratici (34 pagine), 56 de' quali particolarizzati; numero che potrebbe sembrare alquanto rilevante per la pratica limitata di un medico ordinario, se, riducendo le date e il quantitativo di ciascheduna, non si rilevasse come siano il frutto di quattro epidemie degli anni 1800–1, 1804, 1806–7, 1814–15, comunque ciò avvertito non sia dall'autore che le riferisce saltuariamente. Le due estreme furono egualmente le più forti, giacchè gli anni 1804–6–7 costituiscono la sola quarta parte del totale: quantunque somministrano più della metà di quello dei morti. La propagazione per contagio, sulla quale non dovrebbe altronde cader più dubbio, non viene però espressa che in una ventina di accidenti, sebbene sia stata per lo meno ecquivoca in due la eruzione cutanea (XLI e LIII). La prima di queste finì mortalmente con idrotorace dopo l'inutile apparizione del sangue dal naso; mentre nell'altra pare non si trattasse che di angina ordinaria, essendovi anche marcata una disposizione superstite alla facile ricorrenza dei mali di gola. La quarta parte fu accompagnata, prima o dopo, da miliare; complicazione che si rileva in molti de' casi più difficili e refrattari: due sole volte fu preceduta dal morbillo, una fra le terminate

colla morte. Rispetto all' età, un terzo ne fu colto al di sotto degli otto anni, massime tra il terzo e il sesto: il restante dalla suddetta ai sedici, e più di tutti questi il quattordicesimo, non essendone indicati che quattro di più provetti e sempre minori di trent' anni. Il carattere, per seguire la distinzione dell' autore, non è stato il tifico che per circa un quinto: la metà non oltrepassò i confini della sinoca, ed il rimanente fu estremamente leggero e fugace e di quasi spontanea guarigione. Potrebbe anzi cader dubbio anche sulla gravezza di alcuno fra' primi, essendovi generalmente avvertito il perfetto ristabilimento fra sette o nove giorni. Non furono che due le recidive, ove non si preferisca di comprenderle fra le secondarie.

L' andamento e la durata della principale ebbero per lo più la rapidità che le è naturale, non arrivando alle due settimane che in una quarta parte, compresi gli affetti da malattie consecutive, a riserva di qualche caso di difficile o improprio trattamento, fra i quali quattro di poco più o meno di un mese, uno di due ed un altro di quattro. La mortalità dei casi specificati risulta del 15 per 100, e sarebbe discreta nel male di cui si tratta, essendo anche presumibile che l' autore abbia riferiti tutti i relativi alla sua pratica, massime i gravi, e che gli sieno estranei quegli altri ai quali allude sovente nelle osservazioni, motivandone la dipendenza. L' autossia cadaverica non ebbe luogo che una sola volta, quando presentò ampie tracce d' infiammazione ai polmoni ed al fegato e di stravaso di sangue nell' encefalo. La febbre fu sempre risentita ne' primi giorni, trovandosi marcati anche 130 battiti del polso ad ogni minuto. L' affe-

zione al capo è stata osservabile ne' suoi vari sintomi, nella metà per lo meno dei malati: per lo più e almeno le prime notti il delirio che si travede così facilmente nelle piressie dei fanciulli; l'angina in trenta circa, l'epistassi in tre, e molto utilmente profusa una volta sino al deliquio, sebbene il buon successo non valse ad incoraggiare giammai l'autore ad analoghe deplezioni artificiali. Invadendo la scarlattina ordinariamente colla flogosi delle fauci, ebbe però da dieci e più volte per precursori o compagni anche il vomito e poco meno la diarrea, e in circa sei delle più gravi, l'infiammazione di petto, che riuscì funesta due volte; mentre furono, come si conferma, di buon augurio le due predette complicazioni. Una storia finisce colla prospera comparsa di bramata mestruazione; due annunciano egualmente la dentizione nel decorso o nell'esito, una l'oftalmia che durò pertinace, come in altro caso una suppurazione del naso che terminò in ulcere con carie. Di più infausto preludio, fra gli altri accidenti, e più refrattarie di tutti, si manifestarono le convulsioni, probabilmente anche pel prestigievole annunzio che si venera tuttora nella loro apparizione, di dar tosto di piglio agli stimoli, o di persistere ne' medesimi e accrescerne anche le dosi.

Tre sole volte si fanno rimarcare i danni e le inconseguenze di un regime caldo ne' primi stadi del male; ed altrettante quelli del freddo e della prematura esposizione all'aria libera sul declinare del medesimo, come causa di malattie consecutive. Diciannove furono gli appositamente affetti da idropisia, la maggior parte leggera, sotto-cutanea e parziale, essendo

riuscita letale pressochè in tutte quelle di cervello e di petto. La ordinaria diuturnità di quest' affezione è forse meno riferibile alla effettivamente quasi mai esagerata di lei gravezza, che alla insufficienza e più che imperfezione qualche volta del metodo curativo. Imperciocchè non è tanto infrequente il vedervi l' oppio (9 volte) e il muschio, l' etere o l' ammoniaca nel *liq. C. C.* (11), la china (8), e, colle stesse viste, i vescicanti (7) e più di raro la cariofilata, la valeriana, la senega (2) e le interne preparazioni di cantaridi (4) combinate o interpolate coi però costantemente preferiti e ritenuti rimedi antiflogistici. Fu specialmente ambigua la convenienza della china, giacchè buona parte di quei soggetti terminò in cronicismo (LVIII, XXXI e XXXII): uno morì (XXXIII), per non dire di quando venne prescritta in seguito alle più opportune mignatte, ed in concorso degli acidi (XXVI) usati come *antisettici* (8 volte). Le stesse riflessioni potrebbero farsi a un di presso (sulla durata comparativa) alle storie nelle quali furono adoperati gli altri stimoli e specialmente gli oppiati (V, XXXIX, ec.), che in una (XLII) contribuirono forse a protrarla oltre il quarto mese.

Rapporto agli antiflogistici, una terza parte dei malati fu trattata col nitro, una sesta coll' emetico, altrettanti con altri antimoniali, sei col sale ammoniaco, come *pettorale*, tre soli colla già e tanto inculcata digitale, attribuendole probabilmente tutt'altra efficacia di quella che le viene sempre più debolmente contrastata; due soli colle sanguisughe, e niuno col salasso: ciò che fa per lo meno sorpresa in chi ebbe che fare per sedici anni con una malattia sì

decisamente infiammatoria. Per quanto si trovino screditati nel precedente scritto i diaforetici ed i purganti, l'uso di questi è però registrato e ripetutamente per ben dieci volte, senza tener conto del molto maggior numero (19) di casi ne' quali fu amministrato il calomelano. Rispetto ai sudorifici è comparativamente più frequente la prescrizione degli *Spir. minder.* ed *aq. bened. Rul.*, che del nitro, e molto più dei diuretici (13), contando anche tutte le poco significanti della squilla, nella ordinaria sua combinazione coll' ossimele, senza della quale questi è altronde il rimedio più universale. Così, quantunque si sieno tanto preconizzate le fomentazioni e bagnature fredde, non vennero però impiegate che qualche ben rara volta, come una sola lo fu il pediluvio, rapporto alle calde. Relativamente ai mercuriali, a riserva di un unico cenno delle polveri alteranti del Plummer, non fu adoperato che il calomelano, il solo rimedio nel quale oltrepassate si sieno le dosi comuni colla solita impunità già confermata ne' fanciulli e nelle infiammazioni gravi, non avendo mai prodotto il ptialismo, una volta spontaneo (X), nemmeno quando quelle o la persistenza nel rimedio potevano sembrare appositamente soverchie (XLV).

An Essay ec. — *Saggio intorno alla diagnosi della contrazione centrale dello stomaco*, *del dott.* SHIRLEY PALMER.

(Med. and. Surg. Journal.)

LE infermità addominali aventi grande analogia colla contrazione centrale dello stomaco, *o sono mali che hanno sede nel tessuto istesso del ventricolo, o mali situati nelle parti vicine.*

La prima classe comprende le contrazioni del cardias e del piloro, i tumori, le scirrosità e le ulcerazioni semplici o cancerose dello stomaco. La seconda abbraccia i vizii del fegato e segnatamente i tumori, e l'ingrossamento ed induramento del pancreas.

I sintomi principali della contrazione centrale del ventricolo sono: *un dolor fiero* che si fa sentire tosto dopo il pasto, e che va crescendo al giacer sul fianco destro, ingollando cibi mal masticati, dopo le bevande spiritose, le mutazioni repentine dell'aria, le fatiche ed i patemi d'animo deprimenti: *il vomito che generalmente continua sino a che non sia stato espulso tutto ciò che avvi nello stomaco.* Il dolore sembra prender origine dal centro della regione epigastrica, e concede degl' intervalli di calma più o meno lunghi. *Dimagramento sommo.* Nessuna difficoltà d'inghiottire, nessuna enfiagione o durezza nell'epigastrio, non febbre etica, non ispandimenti sierosi, nè altri segni di affezione epatica. Nel caso riportato da *Blasio*, il malato non soffriva altro sintoma morboso oltre il vomito (1); in quello narrato da *Morgagni*, il vo-

(1) Observ. med. IX.

mito, che durò 24 anni, si rinnovava ogni giorno dopo il pranzo. Evacuato lo stomaco, i dolori si facevano più miti, ma inasprivansi se l'infermo si sforzava di reprimere il vomito. L'alvo era ostrutto. La lesione del ventricolo era accompagnata dall'aderenza del pericardio e dall'induramento cartilaginoso della valvula dell'aorta, che, durante la vita, si dava a divedere col polso intermittente.

A *Mali che hanno sede direttamente nella tessitura dello stomaco.*

1.° *Contrazioni.*

a) *Contrazione del cardias.* — *Sintomi. Deglutizione difficile*, e, secondo il grado dello strignimento, *totalmente impedita: vomito*, che succede *immediatamente* all'uso de' cibi. Senso di costrizione alla regione dello stomaco comunemente nella direzione del cardias. Singhiozzo frequente. Allorchè la contrazione è somma, l'esofago, dilatandosi, forma, coi cibi contenuti, un tumore tra le lamine del mediastino posteriore che comprime i polmoni ed il cuore (1). *Portal* dice aver trovato nel cadavere d'un uomo l'esofago più grande del ventricolo; questo avea la capacità che suole avere nel bambino di due anni. Il cardias era talmente contratto, che appena si poteva farvi passare la canna d'una penna da scrivere. Tutt'all'intorno era tumido, indurato ed inegualmente contratto. Assai ingrossate erano le pareti dell'esofago (2). *Portal* aggiunge che oltre le cagioni

(1) De sedibus et causis morb. Ep. XXX, art. 7.
(2) Cours d'anatomie médicale. Tom. 5, pag. 204.

capaci di produrre direttamente lo strignimento del cardias, altre ve ne sono aventi sede nel diaframma. Molte osservazioni hanno dimostrato che un tumore può restringere l' apertura per la quale l' esofago passa attraverso a questo muscolo. La contrazione del cardias è fenomeno piuttosto raro. Del cancro che talvolta nasce in vicinanza di quest' apertura, se ne parlerà in appresso (1).

b) *Contrazione del piloro.* — *Sintomi.* Vomito che ordinariamente succede un' ora dopo il mangiare o più tardi, con dolore alla regione del piloro. Nelle opere di *Morgagni* e di *Lieutaud* se ne leggono più esempi. *Baillie* descrive quest' affezione come infermità non frequente.

2.° *Tumori.* I tumori che nascono sulla superficie interna variano di grossezza e carattere. I sintomi generali, che sono dolore più o meno acuto di stomaco, vomito e dimagramento, diversificano secondo la sede e la grandezza del tumore ed altre circostanze. Se il tumore è situato in vicinanza del cardias o del piloro, produce sintomi analoghi allo strignimento di queste parti. La pressione sul condotto della bile o sul diaframma può causare il singhiozzo e l' itterizia, e illudere il medico sotto le apparenze d' un aneurisma dell' aorta o della celiaca, siccome è detto dal *Lieutaud* (2). Comunemente a sì fatti tumori suc-

---

(1) Nello strignimento del cardias il vomito succede per mezzo di un processo diverso da quello che suole produrre il vomito ordinario.

(2) Un melancolico lagnavasi continuamente di disfagia, cardialgia ed insomnia. Sentivasi un tumore largo due pollici,

cede l'anassarca. — Circa alla diagnostica di questi tumori, conviene unicamente riportarsi all'esplorazione della regione dello stomaco colla mano; il che non è punto difficile a malattia avanzata. Tutti gli altri segni, compresovi le qualità del dolore e la fisionomia dell'infermo, sono equivoci ed insufficienti a distinguere queste malattie da altre analoghe.

3.° *Ulcere.*

a) *Ulcera semplice.* — *Sintomi.* Vomito e secesso purulento; dolore che dallo stomaco si estende all'ipocondrio, all'ombellico e alla regione renale; febbre etica; cardialgia intercorrente; gran calore e siccità di gola; tosse, itterizia. Il segno diagnostico principale di questa malattia è però il *vomito purulento*, sebbene sia assai difficile il distinguere il vero pus da quella materia che si secerne dalla membrana mucosa del ventricolo in istato di contrazione. In tanta probabilità d'equivoco, conviene aver riguardo a tutti gli altri sintomi, onde non lasciarsi trarre in errore sulla natura della malattia e sulla qualità del metodo curativo da impiegarsi (1).

---

che innalzavasi verso la cartilagine ensiforme. Aperto il cadavere, si trovò vicino al cardias uno scirro grosso quanto un uovo di gallina, che ne chiudeva l'apertura, ed un altro non lungi dal piloro. *Hist. anat. méd.*, *lib.* 1, *obs.* 91. Nell'opera di *Monro*, intitolata *Morbid anatomy of the human Gullet*, pag. 164, si legge la storia di un tumore dello stomaco analogo alla milza.

(1) L'ulcerazione corrode talvolta tutte le membrane dello stomaco, e forma delle comunicazioni non naturali tra quest'organo e le altre cavità. Nel cadavere di una donna che avea lungamente sofferto di cardialgia e vomito, *Lieutaud*

b) *Ulcerazione cancerosa.* — *Sintomi.* Cardialgia variabile di forma in diversi individui, ma comunemente assai *fiera e dilaniante*; vomito di materia analoga al *sedimento del caffè* od alla *fuliggine mescolata con un fluido giallo-nero*; alito fetente. L'intensità de' sintomi varia secondo l'estensione dell'ulcera. Ove il corpo sia assai dimagrato, ed il carcinoma abbia sede in vicinanza del piloro, o sulla grande curvatura dello stomaco, e sia assai voluminoso, si potrà scoprirlo col tatto anco durante la vita (1). L'infermo generalmente si fa pallido in volto, e nel decorso della malattia acquista un aspetto ed un' espressione particolare (2). Non avendo mai avuto occasione di osservar questo male, ne riferirò un esempio cavato da un Giornale straniero accreditato, e che riguarda uno scirro esulcerato del cardias.

Maurì R., di 68 anni, dotato di temperamento sanguigno-linfatico, di una costituzione robusta, e che vivea regolarmente, soggetto ad un catarro abituale, ma altronde sano, nel settembre del 1807, nell'atto che stava per inghiottire non si sa che cosa, fu colto da vomito sì violento, che non potendo inghiottire nè cibi solidi nè fluidi, fu costretto a de-

---

trovò il ventricolo aderente col diaframma, ed un' apertura per la quale dallo stomaco si erano introdotti i cibi nella cavità del torace. Ella morì di soffocazione. *Hist. anat méd. obs.* 142. In un individuo, di cui non si è potuto risapere la storia della malattia, *Portal* osservò che il ventricolo comunicava mediante un' apertura col cavo dell'omento. *Cours d'anatomie médical*, *t.* 5, *pag* 201.

(1) Morbid. Anatomie, pag. 155.

(2) Monographie des dégénerat. schirreuses de l'estomac.

sistere da ogni tentativo di mangiare o bere. Egli pareva minacciato da soffocazione, e quasi credeva d'avere smarrita la voce. Sentiva de' fieri dolori sotto lo sterno, e una continua propensione al deliquio. Tutti questi fenomeni cessarono dopo che ebbe vomitato del muco mescolato col poco che avea inghiottito. Mangiò in seguito con minor incomodo, e vomitò più volte con minor disagio. Il polso restò per qualche tempo regolare, e la pelle naturale. Dormiva bene, avea la bocca umida, non sapida; orina era parca, color de' mattoni e fetente. Essendo cresciuto il dimagramento, tutti i sintomi si fecero più gravi. La disfagia divenne quasi perfetta, e col vomito sortiva del sangue. Enfiarono i piedi, e l'orina si fece più scarsa ed inodora. L'infermo depone dal ventre della materia analoga alla bile, le mani si fanno edematose, ed accusa un calor bruciante nel petto, con incessante tendenza al vomito. L'escreato è nero o bruno, e mescolato con frammenti membranosi. Il polso variabile, oppressione, sapore ingratissimo, lingua or bianca or rossa, singhiozzo frequente, e ptialismo copioso. In fine ricupera una certa facilità d'inghiottire. Sei giorni prima della morte compaiono dei brividi con sudori alla testa e al petto; svanisce l'edema dei piedi e delle mani, succede la sonnolenza con delirio pacato, affanno e tosse con escreato di una sostanza analoga all'albume d'uovo, striata di filamenti neri. Il 23 di dicembre le braccia si fanno gonfie, il respiro stertoroso, le membra fredde, e nella notte muore. Aperto il cadavere, si trovò lo stomaco straordinariamente impicciolito, che conteneva un fluido puriforme di

color nero. La membrana mucosa del cardias era per metà infiammata, e il lobo sinistro del fegato affatto cancrenato, e alterato da un' ulcera carcinomatosa che si era estesa al cardias ed avea corrose totalmente le sue pareti. La circonferenza dell' ulcera era dura e scirrosa. Il diametro del cardias verso l' esofago non era molto diminuito. Nel resto lo stomaco era sano; la milza era corrugata, e i reni qua e là ulcerati. Gli organi del respiro erano in istato naturale.

B. *Lesioni situate nelle parti vicine.*

1) *Nel fegato.* Le malattie che più facilmente si possono confondere collo strignimento centrale dello stomaco, sono l' ingrossamento o i tumori situati sulla superficie concava di questo viscere, i quali esercitano un' azione meccanica sul ventricolo. L' esempio di stomaco doppio, ricordato dal *Valsalva* e riferito dal *Morgagni*, sembra appartenere a questa specie di vizio. Il malato soffriva dolore e vomito dopo il mangiare, avea una durezza con dolore nell' ipocondrio sinistro, e andava soggetto alla dispnea. — Nel cadavere, per la pressione del lato sinistro del fegato indurato, si trovò la porzione centrale dello stomaco impicciolita, il lato destro del fegato assai ingrossato, e il peritoneo pieno di fluido. — Importa però grandemente distinguere sì fatto strignimento secondario, da quello che nasce dall' alterazione delle membrane di questo viscere; perciocchè nel primo caso il mercurio ed altri rimedi possono sotto favorevoli circostanze disciogliere l' ingrossamento e sanare il malato. Alla diagnosi di questo vizio potrà

contribuire il sentire nell' ipocondrio destro un tumore o una durezza, l'itterizia, l' idropisia ed altri sintomi di lesione epatica; sintomi che il più delle volte insorgono assai prima che l' ingrossamento del fegato sia giunto a tale di produrre i fenomeni dipendenti dallo strignimento dello stomaco.

2) *Nel pancreas* — *I sintomi* principali dei vizii del pancreas essendo il vomito e il dolore nella regione epigastrica, essi possono indurre il medico a supporre lo strignimento centrale dello stomaco tanto più facilmente, quanto che questi fenomeni si aggravano ordinariamente tosto dopo il mangiare; nel qual tempo lo stomaco trovandosi più disteso, più incomoda a lui diviene la pressione che su di esso esercita la glandola ingrossata. A questa circostanza si aggiunge ad accrescere la difficoltà della diagnosi la situazione profonda delle glandole addominali difficilmente accessibili al tatto. La sola circostanza che mi sembra poter condurre a distinguere queste due affezioni, è il costante aumentarsi del vomito e del dolore *in giacendo sul lato destro*, caratteristico della contrazione centrale del ventricolo.

I tumori cresciuti alla superficie inferiore del diaframma, o dipendenti dall' ingrossamento delle glandole situate tra lo stomaco e il fegato, possono altresì, per effetto di pressione, produrre sintomi analoghi allo strignimento centrale del ventricolo. Ma mio scopo non è di tutte quante accennare le lesioni addominali capaci di vestire qualche carattere consimile alla malattia di cui si tratta.

Riepilogo. La contrazione centrale del ventricolo si distingue:

Dalla contrazione del cardias, per la *mancanza della disfagia*, pel vomito che non succede *immediatamente* al mangiare, e per la sede del dolore nel mezzo della regione del ventricolo.

Dalla contrazione del piloro: dalla sede del dolore nella regione del piloro, e fors' anco dall' intervallo più breve tra la comparsa del vomito e l' uso dei cibi; sintoma per altro illusorio, poichè in alcuni casi di strignimento del piloro si è veduto non esser trattenuti i cibi neppur mezz' ora, mentre in altri, e perfino nella contrazione centrale del ventricolo, il vomito non è comparso che due ore dopo il mangiare. In generale però il vomito è più presto a comparire nello strignimento centrale dello stomaco che in quello del piloro.

Dai tumori della membrana interna: dal mancare alla regione dello stomaco il tumore e la durezza; perciocchè nessun tumore, quando non fosse grosso a segno da essere sentito colla mano, non potrebbe produrre i sintomi della contrazione centrale del ventricolo.

Dall' ulcerazione semplice: dal mancare il pus nelle evacuazioni per bocca e per l' ano, e la febbre etica.

Dall' ulcerazione carcinomatosa: dal non esservi induramento e tumore nella regione epigastrica, dal mancare la febbre etica, il sedimento color di caffè nella materia vomitata, e finalmente dal non aver il malato quell' aspetto fisionomico costituzionale del cancro. L' età e il sesso potranno altresì giovare a chiarir il diagnostico.

Dall' ingrossamento del fegato comprimente lo stomaco: dal non sentirsi colla mano alla regione

del lato sinistro di questo viscere alcun tumore nè durezza, e dal non esservi idropisia, itterizia nè altro segno di affezione epatica.

Finalmente lo strignimento centrale del ventricolo si distingue:

Dall' ingrossamento ed induramento del pancreas, dall' aumentarsi del vomito e del dolore in giacendo sul fianco destro, inseparabile dalla contrazione centrale dello stomaco. Questo è il solo segno che possa condurre il medico a distinguere questa malattia dall' ingrossamento del pancreas. Il dimagramento è sintoma comune a tutte le malattie accompagnate da vomito.

Terminerò questi cenni colla storia seguente, la quale, mentre dimostra l' insufficienza dei criterii diagnostici sin qui additati, e l' imperfezione delle osservazioni cliniche disgiunte dalle ricerche anatomiche, serve nello stesso tempo di ottimo avvertimento a que' pratici che troppo precipitosamente sogliono giudicare delle malattie.

Un uomo di 60 anni, nel maggio del 1815, lagnavasi d' un dolore nel lato sinistro del ventre, precisamente nel mezzo tra l' ombellico e la cresta dell' ileo. Nel resto godeva buona salute. Le sanguisughe non recavano che un sollievo momentaneo; il dolore tornava più fiero di prima. Il malato andava dimagrando, sentivasi debole, perdette l' appetito, e soffriva di costipazione dell' alvo. Nella parte dolente non rilevavasi nulla di non naturale. Al contrario si trovò nella regione epigastrica un grosso tumore che batteva con pulsazioni che sembravano piuttosto estendersi in larghezza, che promuoversi all' insù, e che venne giudicato un aneurisma del-

l' aorta addominale. — Il dimagramento andò crescendo; l' infermo divenne afono, inquieto; avea la bocca impaniata, nessuna sete. Non eravi *nausea* nè vomito, eccettuati alcuni giorni prima della morte, ne' quali l' infermo vomitò due o tre volte gran copia d' un fluido nero fetente, e di sapore assai ingrato. Mancava la febbre: quantunque il tumore fosse palese al tatto, non era però prominente all' infuori. La sensazione che il malato provava, era piuttosto di costrizione che di dolore. Le pulsazioni si fecero più fiacche, il polso era debole e lento, ma regolare. Il malato morì il 19 di agosto.

Aperto il cadavere, si trovò il ventricolo aderente col fegato, col pancreas e colle pareti addominali. Sulla superficie dello stomaco, dal duodeno sino all' inserzione dell' esofago, eravi un' ulcera carcinomatosa; la quale superficie, eccettuato lo spazio su cui innalzavasi un tumore, avea un aspetto pastoso, nero, cancrenoso. Le pareti del ventricolo, dove sorgeva il tumore, erano ingrossate alla spessezza di un pollice. Lacerate le aderenze, si trovarono due fori nel ventricolo, dai quali non erano passati i cibi nella cavità addominale, a motivo dell' aderenza dello stomaco co' visceri vicini. Alla ulcerazione carcinomatosa partecipava anco il pancreas. Il piloro che trovavasi appunto nel centro della massa cancrenosa, era ristretto dalle pareti ingrossate dello stomaco e turato da molto icore putrido. Il fegato era cresciuto di volume, ma sano; la milza picciola e facilmente lacerabile. L' aorta, la celiaca e le ramificazioni arteriose erano sane (1).

---

(2) Journ. de médecine par Leroux. Octob. 1815.

Monographie des Hospitalbrandes. — *Monografia della cancrena d' ospedale ; del dott.* G. Kieser, *prof. di medicina a Jena, ec., ec.*

I seguenti cenni sono cavati dall' Appendice aggiunta dal prof. *Kieser* alla sua traduzione tedesca della Memoria olandese di *Brugman*, e dalla Dissertazione sullo stesso soggetto del francese dott. *Depelch*, stampate in un sol libro a Jena nel 1816. Avendo l' autore riepilogate in quest' Appendice anco le proposizioni fondamentali di questi due scrittori, la sua Monografia può essere considerata come un tutto ordinato tendente a spander lume intorno alla natura di una malattia non ancora bastevolmente conosciuta.

L' essenza della cancrena d' ospedale consiste in un processo locale morboso *sui generis* di una ferita del corpo umano, che si mostra sotto forma d'infiammazione, la quale passando prestamente in mortificazione e suppurazione, si sparge all' intorno, aggredisce di preferenza le parti meno vitali, e quindi tutte le altre, non risparmiando nè nervi nè ossa; e abbandonata a sè, difficilissimamente guarisce.

Provano la natura locale di questa malattia: *a*) lo spargersi soltanto per comunicazione locale, o sia pel trasporto del contagio sopra una parte ferita; *b*) il vedersi nello stesso individuo, di più piaghe, l' una essere colta da questa cancrena, e le altre procedere al solito senza dar segno di questa infezione cancrenosa; *c*) il potersi guarirla unicamente con un trattamento locale, o sia col distruggere la parte offesa, e non mai con rimedi generali; e finalmente il ces-

sare dei sintomi universali colla guarigione della malattia locale, semprechè non abbianvi circostanze particolari contrarie.

La cancrena d' ospedale ha molta analogia colla febbre nosocomiale, ma non è identica, e, per conseguenza, neppur una forma locale di questa febbre. Ella appartiene alla classe delle malattie epidemiche contagiose, e può aggredir più volte lo stesso individuo.

L' analogia della febbre nosocomiale colla cancrena d' ospedale consiste, dice *Kieser*, nel diffondersi entrambe per mezzo d' un contagio che si estende all' aria atmosferica, e nel nascere l' una e l' altra dalle medesime cagioni. Se queste malattie fossero identiche, lo stesso contagio dovrebbe produrre *immediatamente* nei feriti la cancrena d' ospedale, e nei non feriti la febbre nosocomiale; cosa che non accade punto. Il contagio della febbre d' ospedale insieme ad altre cagioni, può al contrario produrre *mediatamente* la febbre nosocomiale, e viceversa questa dar origine a quella. — Il contagio della cancrena d' ospedale ha un odore suo particolare, essenzialmente diverso da ogn' altro odore ed indipendente dalla putrefazione delle materie animali. — La febbre d' ospedale cede soventi alle sole forze della natura; la cancrena, abbandonata a sè, quasi mai non guarisce spontaneamente. La prima, nella sua forma perfetta, aggredisce l' uomo una volta sola; la seconda può offenderlo più volte.

Il corso della cancrena d' ospedale sembra variare in diverse epidemie e in diversi climi. *Brugman* distingue due periodi, il primo de' quali si potrebbe chiamare lo stadio dell' infiammazione, e il secondo quello della mortificazione.

Primo periodo. Infiammazione prodotta da un contagio particolare. *Sintomi universali.* Mal essere, segnatamente alle gambe e alle braccia; stomaco viziato; febbre alla sera con remissioni irregolari, polsi piccioli, frequenti, ineguali; volto pallido che rosseggia nelle esacerbazioni febbrili; occhi smorti. — *Sintomi locali*, che si danno a divedere colla febbre: diminuzione della suppurazione; alterazione nella qualità del pus, il quale ora è tenace come l'albume d'uovo condensato, ora fluido, trasparente ed acrimonioso. Fieri dolori nella ferita, con enfiagione e rossore dei margini con picciole rilevatezze rosso-scure, comunemente circondate da un' areola infossata. La ferita manda sangue con facilità; si formano all' intorno delle striscie circolari rosso-scure, che si allargano coll' aggravarsi del male, ed annunziano che l' infiammazione locale tende a vie più dilatarsi. Il pus di questo periodo ha di già il sentore particolare della malattia.

Secondo periodo, o sia della putrefazione. Alcuni sintomi derivano dalla nascente mortificazione e decomposizione delle parti organiche, altri dall' infiammazione che va maggiormente estendendosi, ed altri dall' affezione universale ognor crescente del corpo.— *Sintomi universali.* Incremento febbrile che sotto forma d' una febbre lenta consuntiva esaurisce o tosto o tardi il malato, e talvolta con sintomi di sopore. — *Sintomi locali.* Dolore fierissimo di tutta la ferita; il solo tocco delle parti già staccate risveglia soventi le convulsioni. Lo stato infiammatorio antecedente è meno manifesto, i punti rilevati sui margini della ferita si abbassano, i margini si fanno pallidi e tutta la superficie

della ferita muore. Invece di un pus denso, lascia gemere una materia icorosa, sottile, che ha un sentore particolare di gas idrogeno solforato, e contiene del gas carbonico, ed è sovente meschiata con frammenti di parti morte. Le striscie rosse si allungano sempre più, le granulazioni carnose che vanno formandosi sono prodotti morbosi che rapidamente ricrescono e con pari rapidità muoiono e s'abbassano, sì che la ferita in pochi giorni prende soventi un'enorme larghezza e profondità. Se il medico non arriva a guarire la malattia perfettamente, o vi succede una nuova infezione, il male si riproduce e comunemente con maggior fierezza.

Giusta *Depelch*, la cancrena d'ospedale nasce quasi sempre in un punto di una ferita suppurante, il quale passa in suppurazione e mortificazione, mentre le altre parti della ferita conservano il loro andamento naturale. L'affezione originaria è sempre locale, e dove se ne procuri prestamente la guarigione, le altre funzioni del corpo non risentono alcuna lesione. Non succedono sintomi di affezione universale, se non nell'aggravarsi del male locale, nel quale in progresso ha luogo una suppurazione del tessuto celluloso distinta da caratteri particolari. La cancrena d'ospedale, secondo questo autore, aggredisce primieramente il tessuto celluloso. Aumentandosi il male, tutte le parti circondate da questo tessuto, e segnatamente i muscoli, vengono isolati e denudati; si formano delle grandi cavità e seni marciosi, nasce un'enfiagione irregolare, edematosa, e più o meno dolente di tutto il membro, e si distruggono in fine i muscoli e le altre parti organiche del corpo.

Depelch distingue *tre forme principali* della can-

crena d' ospedale. — *Prima forma. Cancrena ulcerosa.* Sembra essere puramente locale; ora nasce in un solo punto della superficie suppurante, ora su tutto l' ambito contemporaneamente. I punti offesi prendono un cattivo colore, si abbassano, formano al di sotto delle cavità che rapidamente si allargano, con margini rosso-scuri, taglienti ed infiammati. In queste cavità si trova un icore tenace, bruno; e le sottoposte granulazioni carnose, invece di prendere la forma emisferica, ne prendono una conica, le cui punte sono tinte in rosso come da sangue che fosse trasudato. Il dolor fiero, caratteristico della malattia, è circoscritto ai punti cancrenosi; il resto della superficie suppurante è indolente, di aspetto lodevole, e dà buon pus. Allorchè la cancrena d' ospedale prende tutta la superficie suppurante, questi fenomeni si fanno vedere su tutta la piaga.

Seconda forma. Cancrena d' ospedale polposa. Anco questa forma nasce in uno o più punti della superficie suppurante; ma si distingue dall' antecedente per la qualità del pus, il quale non diviene sì presto icoroso, ma si presenta sotto forma di una sostanza pseudo-membranosa bianchiccia, quasi trasparente, ora molle, ora dura ed ora pastosa, che copre le granulazioni carnose divenute coniche. A poco a poco questa membrana polposa si fa più densa, coprendo in allora tutta la superficie della ferita di una massa bianco-cinerina, pastosa, striata di sangue, che in fine si scioglie in icore putrido, fetente, dopo cui i margini della ferita facendosi pastosi ed edematosi, si distruggono dalla putrefazione, il che ingrandisce la piaga.

Terza forma. Questa sembra non essere che una

varietà della seconda, dipendente dalla costituzione individuale disposta alla decomposizione del sangue, o dalle influenze epidemiche. Oltre alla membrana polposa, in questa forma di cancrena, si forma uno spandimento di sangue più o meno decomposto, che si rimesta colla massa polposa che ricopre l'ulcera.

Sul finire d'un' epidemia di cancrena d'ospedale, occorre talvolta d'osservarne un grado assai mite che si dà a conoscere dal farsi stazionario il processo curativo, dal pallore, dalla durezza e dall'enfiagione della superficie ulcerata senza infiammazione, con margini facilmente rosseggianti e colla quasi perfetta essiccazione della ferita. In questo caso non vi sono segni manifesti di decomposizione; l'indole del male si conosce unicamente dal corso de' fenomeni e dalla necessità di un metodo di cura diverso da quello che esigerebbe una piaga semplice.

Siccome ogni malattia distinta ha distinti periodi, così avviene della cancrena d'ospedale, nella quale per altro l'energia della malattia or ne accelera, ora ne rallenta il corso — I primi sintomi della cancrena d'ospedale si mostrano da 20 a 36 ore dopo l'impressione del contagio. La durata del periodo infiammatorio, nel quale il pus non è ancor putrefatto, sembra circoscritta ad alcuni giorni. I sintomi dell'affezione universale nascono talvolta nel quinto e sesto giorno; ordinariamente dal decimo quinto al decimo sesto, e in alcuni casi rarissimi tardano sino al trentesimo quinto.

Nei casi miti la cancrena d'ospedale resta talvolta stazionaria per qualche tempo, soventi per molte settimane, senza subire alcuna alterazione.

Tutti gli uomini aventi una ferita esterna accessibile all' aria, sono suscettivi alla cancrena d' ospedale. Le potenze capaci d' indebolire la forza vitale accrescono questa suscettività. — La cancrena d' ospedale può esser prodotta in due modi; o indipendentemente da contagio e per solo effetto delle medesime cagioni che producono la febbre nosocomiale, o per infezione. Dal processo morboso viene separata una materia vivente particolare, la quale, trasportata sopra altre ferite, genera la stessa malattia. I mezzi chimici e fisici possono unicamente discoprire e decomporre la parte materiale del contagio; la forza spirituale si dà soltanto a divedere mediante i suoi effetti.

Questo contagio si forma nella ferita presa dalla cancrena d' ospedale nel periodo infiammatorio, prima che succeda la putrefazione e la decomposizione. Simile agli altri contagi, è un prodotto della malattia, e si dà a conoscere principalmente a un sentore suo particolare. L' ultimo substrato è una sostanza animale che dà quest' odore particolare, non riconoscibile per mezzo di reattivi chimici, volatile e comunicabile all' aria. Esso si appicca a tutte le sostanze fluide e solide, e può con queste essere trasportato sopra altre ferite; opera soltanto sopra parti ferite dell' organismo umano, ed in questi punti solamente produce la stessa malattia. Questo contagio in somma ha bisogno di una superficie infiammata e suppurante per rendersi attivo.

Il pus che serve di veicolo al contagio della cancrena d' ospedale contiene della soda libera e dell' albumina; quest' ultima sostanza non esiste più nell' icore putrido. L' aria impregnata di questo contagio mostra

del gas idrogeno solforato ed una proporzione d'acido carbonico maggiore di quella contenuta nell'aria atmosferica: essa non contiene ammoniaca. Questo contagio resiste gagliardamente alle materie che vorrebbero decomporlo, e ritiene lungamente la sua forza infettante. La potassa caustica, l'acido muriatico ossigenato, l'acido muriatico, solforico, nitrico, e verisimilmente tutti gli acidi forti, hanno la proprietà di distruggerlo. Forse può esso venir assorbito altresì dal carbone acceso umettato con acqua.

Le materie finora trovate capaci di trasportare il contagio, sono: l'aria atmosferica; ogni maniera di fascie, ancorchè lavate ed imbiancate dopo l'infezione; gli stromenti chirurgici imbrattati di pus; le cose di lana, le vesti ec.

Nelle stanze umide, basse, mal ventilate, il calore e l'umido favoriscono l'infezione.

Per diminuire la suscettività degli individui all'infezione, importa far uso conveniente di cibi e di bevande, allontanar dagli infermi le passioni e gli affetti deprimenti, e vegliare alla massima possibile nettezza di tutto ciò che risguarda il malato. I mezzi conducenti a prevenire la malattia tendono tutti a mantenere la purezza dell'aria e la nettezza dei malati. A tale effetto giovano: la positura asciutta, ventilata e ben illuminata dell'ospedale; l'assegnare ad ogni malato e ferito spazio sufficiente, preferendo poche sale ampie a molte più picciole; il mantenere costantemente rinnovata l'aria; il far osservare la nettezza più scrupolosa ai malati e nelle sale, nei corridori, cortili, piazze ec., purgando periodicamente le sale dell'ospedale ove questo fosse stazio-

nario; in separare i feriti dai malati interni. I profumi di sostanze odorose sono soventi dannosi.

Se a dispetto di queste cautele nasce la cancrena d'ospedale, importerà separar immediatamente l'infermo da tutti gli altri malati. Le filacciche e le fascie impiegate ad uso di quest'infermi dovranno essere giornalmente seppellite sotterra. Dalle sale di codesti cancrenati non sarà mai permesso di trasportare alle altre infermerie nessuna cosa che avesse servito pei primi. I chirurghi dovranno cangiar le vesti, riserbare per uso esclusivo di tali sale le fascie occorrenti, e nettare gli stromenti chirurgici con acido muriatico allungato. Si impiegheranno i profumi d'idro-cloro; e dove l'infezione fosse assai diffusa e non si potesse con alcun mezzo distruggerla, si ricorrerà al ripiego di trasportare i malati e i feriti sotto tende o baracche.

Nella cura della cancrena d'ospedale, il chirurgo deve proporsi di soddisfare a due medicazioni, vale a dire, di distruggere il processo morboso locale, e, con questo, le parti imbevute di contagio, e di sostenere l'energia dell'organismo, onde possa reagire efficacemente contra l'influenza della cancrena. Più sicuro è il trattamento locale; la cura universale non deve servire che a sostenere l'effetto della cura locale.

Cura locale. Fra i rimedi locali, i dinamici, o siano quelli che operano mediatamente sul processo morboso, non giovano che ne' gradi più miti. Ne' casi gravi è necessario far uso de' caustici per distruggere immediatamente il processo morboso. L'esperienza ha mostrato che l'efficacia di codesti medicamenti topici può stare nella serie seguente, da proporzionarsi ai diversi gradi della malattia.

1.° *Acidi vegetabili*, e sostanze affini ricche di concino, come la china. Ne' gradi minimi della cancrena d'ospedale, dove la malattia non ha fatto presa che su di alcuni punti della superficie suppurante, questi rimedi sono soventi sufficienti. Nel corso d'un epidemia *Depelch* non ha fatto uso che dell'aceto, e con pieno successo.

2.° *Acidi minerali.* Alcuni di questi, secondo che sono più o meno allungati, ora operano dinamicamente, ora come caustici. L'acido muriatico ossigenato è il più attivo di tutti; siccome però sotto forma di gas non vi penetra a profondità sufficiente, gioverà preferire l'acido muriatico semplice.

3.° *Il ferro rovente* opera al certo il più delle volte come mezzo distruttivo; è però cosa assai difficile il definire se distrugga più sicuramente e più rapidamente il processo morboso, dell'acido muriatico, e se possa essere impiegato con eguale sicurezza. Egli pare piuttosto che l'acido muriatico, di cui si può con facilità applicarne la quantità sufficiente sopra tutta la piaga, abbia a purgarla dal contagio con più sicurezza del fuoco; il quale si dovrà non pertanto preferire, ove l'escara cancrenosa sia situata in vicinanza di grossi vasi sanguigni, giovando esso a prevenire le emorragie; e dove convenga prevenire l'edema susseguente alle vaste suppurazioni, e render possibile l'amputazione.

4.° Rimedi meno sicuri sono la *polvere di carbone*, la *potassa caustica*, le *soluzioni di alcuni ossidi metallici*, come, p. e., del mercurio, dell'argento, del rame, ec.

5.° *L'amputazione del membro offeso* può in alcuni casi essere considerata come il solo mezzo di salvezza.

Fa mestieri che questi caustici siano applicati sopra tutte le parti infette, siano vive, o già mortificate. Nelle ferite superficiali, e dove recente fosse l'infezione, distaccata la sostanza polposa con filaccie asciutte, o fattevi più incisioni, se ne coprirà tutta la superficie con filacce umettate d'acido muriatico puro o allungato. Nelle escare cancrenose profonde le incisioni dovranno pervenire sino al vivo, onde l'acido possa andar a contatto con questo. Se il tessuto celluloso sotto cutaneo od intra-muscolare fosse distrutto, si dovrà portare con diligenza l'acido muriatico sopra tutti i punti suppuranti.

È difficile giudicare quando l'acido muriatico abbia distrutto totalmente il processo morboso e le parti infette. Probabilmente ciò ha luogo allorchè nella ferita è cessato quel suo particolar dolore ed è svanito l'odor suo specifico.

Volendo impiegare il ferro rovente, importa in pria levare dalla ferita la massima porzione che si può delle parti mortificate; vi si fanno delle incisioni più o meno profonde sulle parti morte residue; ed assorbiti con mezzi convenienti gli umori, vi si appone il ferro rovente finchè il malato accusa dolore, o tutta la superficie appaia totalmente disseccata. La forma del caustico potenziale deve variare secondo la forma della ferita infetta. Comunemente si formano dei solchi longitudinali mediante un tagliente a guisa di coltello. Il cauterizzare col mezzo del calore radiante non è da seguitarsi; l'azione di questa specie di cauterio non si approfonda quanto è mestieri, nè punto riduce l'escara a disseccamento perfetto.

La *cura universale* non è necessaria se non quando

sienvi sintomi di affezione universale, o complicazioni da vincersi con altri rimedi. Essa non altera in verun conto la cura locale. Nell' affezione consensuale di tutto il sistema, il medicamento principale è la chi na. Se avvi tendenza alla decomposizione, e segnatamente del sangue, gioverà aggiungere gli acidi vegetabili e minerali. — Allorchè l' affezione generale precede, o si mostra contemporaneamente co' sintomi locali e si presenta con due periodi distinti, importerà nel primo far uso di blandi antiflogistici, e nel secondo dei forti antisettici.

Sperienze sull' uso de' cibi privi d' azoto, *del sig.* Magendie.

In una Memoria letta il 19 di agosto del 1816 all' Accademia reale delle scienze, il sig. *Magendie* ha riferito alcuni sperimenti dai quali parrebbe risultare che le sostanze prive affatto d' azoto non sono atte a sostenere la vita degli animali, e che l' azoto, considerato come uno degli elementi dell' organismo animale, non s' introduce per altra via che per mezzo dei cibi. Egli ha fatto soggetto delle sue sperienze il cane, il quale, a guisa dell' uomo, è onnivoro, ed ha scelto, tra le materie del tutto scevre d' azoto, lo zuccaro puro, la gomma, l' olio e il burro.

Il primo cane alimentato di puro zuccaro e d' acqua distillata, pareva in sulle prime di non soffrirne. Ma ben tosto cominciò a languire e perdere l' appetito. Nacque spontaneamente sulla cornea d' ambo gli occhi un' ulcera, che, traforando questa membrana, ne fece vôtare il globo. Il cane morì a capo di trenta e alcuni giorni. Il cadavere era affatto privo di pinguedine, e l' orina, come quella degli erbivori, analizzata dal sig. *Chevreul*, non conteneva nè acido urico nè fosfato di calce. Anco la bile presentava i caratteri di questa classe d' animali.

Ripetuto l' esperimento sopra altri due cani, *Magendie* ottenne lo stesso risultamento, colla sola differenza che in questi l' ulcera spontanea, che pur si formò sulla cornea, non perforò la membrana.

Nutriti altri cani, gli uni con semplice gomma ed acqua distillata, e gli altri con olio o burro, tutti

non camparono oltre li trentasei giorni. — Nè si potrebbe obbiettare che queste sostanze non venivano digerite. L' autore si è assicurato che il chilo somministrato dall' olio era latteo, e che quello prodotto dal burro e dalla gomma, era più o meno trasparente. Gli animali non morivano neppur di fame, poichè i cani privati di ogni alimento non vivono che dieci o dodici giorni. Essi perivano dunque perchè le materie ad essi ministrate non contenevano tutti i principii necessari alla nutrizione. I risultati di queste ultime sperienze furono analoghi a quelli ottenuti coll' uso dello zuccaro, meno l' ulcerazione della cornea, che si formò nel solo cane che venne alimentato di burro e acqua distillata, e a un occhio solo. — A coloro che volessero contrapporre gli esempi de' Negri che vivono di puro zuccaro, e de' viaggiatori che sostentarono la vita nei deserti con semplice gomma, *Magendie* risponde che lo zuccaro brutto, o piuttosto la canna, di cui fanno uso questi Negri, contiene, come tutti i vegetabili, dell' azoto, sebbene in piccola quantità; e che la gomma non ha mai servito di alimento per un tempo sufficientemente lungo, perchè si possa ritenere come assolutamente provata la sua forza nutritiva. — L' autore è ora intento a ricercare se, vista l' influenza che hanno gli alimenti privi d' azoto, di modificare la composizione della orina, non si potesse col loro mezzo ottenere d' impedire la formazione dei calcoli orinosi, e forsanco di favorire la soluzione di quelli già formati. (*Journ. général de médecine, etc., par M.* Sedillot. *Tom.* 57.)

Osservazioni sulla torpedine, di Tod.

Nella seduta del 5 di dicembre del 1816, della società reale di Londra, il sig. *Tod* ha descritto alcune sperienze fatte alla Roccella sopra la torpedine, ad oggetto di scoprire se l'animale può esercitare volontari atti sugli organi elettrici. Da tali sperimenti risulta che tanto tenendo l'animale per la coda, come per la parte d'avanti, la persona non riceve alcuna scossa; che queste scosse non sembrano minorar d'intensità facendo un' incisione circolare intorno agli organi elettrici, e neppur quando non comunicano col resto del corpo che col mezzo de'nervi; ma che l'intensità della scossa si fa minore levando una porzione dell'organo elettrico. Resta ancora a sapersi se questa diminuzione di forza elettrica veniva dall'essersi diminuita l'estensione dell'organo elettrico o dall'esaurimento a cui era stato ridotto l'animale dall'operazione. I nervi dell'organo elettrico derivano dalla midolla allungata. Il sig. *Tod* dice che la persona riceve la scossa dalla torpedine, se nel pisciare lascia cadere l'orina sul pesce, e ciò a motivo della forza conduttrice del fluido orinoso. (*Bibl. Univ. Sc. et Arts. Fevr.* 1817.)

Mezzo economico di migliorare il pane, *di* Edmondo Davy.

Giusta *Edmondo Davy* il carbonato di magnesia del commercio, mescolato colle farine novelle nella proporzione di venti a quaranta grani per ogni libbra di farina, comunica ad esse la proprietà di far un pane migliore. La pasta fatta col carbonato di magnesia leva assai bene nel forno, e forma colla cuocitura un pane leggiero, spugnoso e di buon sapore: se la farina è di mediocre qualità, venti o trenta grani di carbonato di magnesia bastano per migliorar il pane sensibilmente; dove sia di qualità più inferiore, ne abbisognano almeno quaranta grani. In ogni caso importa ben rimescolare il carbonato di magnesia colla farina prima di far la pasta.

La potassa e la soda caustiche e carbonate in picciola quantità, migliorano esse pure sino a un certo punto il pane fatto con farine novelle, ma non valgono quanto il carbonato di magnesia. Da una esperienza comparativa fatta con farine di seconda sorte le più cattive che fu possibile trovare, or coll'aggiunta del carbonato di magnesia, ora senza di questo sale, l'autore ottenne il seguente risultamento.

Si fecero cinque pani, ciascuno de' quali conteneva una libbra di farina, cento grani di sal comune, ed una buona cucchiaiata di lievito. Impastata la farina con acqua alla temperatura di 38° centigradi, fu messa a fermentare avanti il fuoco per due ore alla temperatura di 21°.

Il primo pane non conteneva altro; il secondo

conteneva 10 grani di carbonato di magnesia, il terzo 20 grani, il quarto 30, e il quinto 40. Cotti ed esaminati questi pani, si trovò che il primo erasi appianato nel forno, avea l'aspetto di una galetta, era molle, pastoso ed aderiva facilmente al coltello. Il secondo, che conteneva 10 grani di carbonato di magnesia, era men cattivo, e più levato del primo, ma il miglioramento era poco sensibile. Il terzo pane era migliore, assai leggero e poroso; il quarto, che conteneva 30 grani di carbonato di magnesia, era più buono, e il quinto superava tutti gli altri tanto rispetto al colore, quanto alla leggerezza uniforme.

Non si può aver alcun timore dal carbonato di magnesia nella proporzione indicata. Questo sale si somministra frequentemente ai bambini. L'uso esclusivo del pane fatto col carbonato di magnesia per cinque settimane, non ha cagionato al sig. *Davy* alcun cattivo effetto.

L'autore si propone di determinare con altre sperienze l'azione che il carbonato di magnesia esercita nel panificio delle nuove farine.

(Annales de chimie).

Fine del primo Volume.

INDICE.

Amoretti. Nuova teoria delle ebbri e della loro cura, ec. . . . . *pag.* 22
Atkinson. Sull'efficacia dell'essenza di trementina nella cura della peritonitide puerperale . . . . „ 122
Borda. Primae lineae Topographiae medicae Agri Ticinensis . . . . . „ 7
Burns. Observations, etc. Osservazioni sulle pulsazioni nella regione epigastrica . . . . . „ 77
Carcassone. Essai historique sur la médecine, etc. Saggio storico sulla medicina degli Ebrei antichi e moderni (1.° *estratto*) . . . . . „ 162
Davy. Mezzo economico di migliorare il pane . . „ 380
Dzondi. Ueber Verbrennungen und das einzige, etc. Delle scottature e del solo sicuro rimedio per guarirne ogni grado con sollecitudine e senza dolore „ 241
Frank. Mémoire sur l'origine et la nature de la plique polonoise . . . . . „ 61
Girard. Osservazioni sulla rabbia . . . . . „ 296
Greiner Idéen und Erfahrungen ueber das Scharlachfieber, etc. Idee ed esperienze su la febbre scarlattina e le malattie che le succedono (1.° *estratto*). „ 211
—— (2.° *estratto*) . . . . . „ 324

HARLES. Uso esterno del solfato di zinco contra la rogna . . . . . *pag.* 254
KIESER. *Monographie des Hospitalbrandes*. Monografia della cancrena d'ospedale . . . . . „ 365
MAGENDIE. Sperienze sull'uso dei cibi privi d'azoto „ 377
MANTOVANI. Saggio sulla teoria del controstimolo „ 129
MARCUS. *Der Keuchhusten. Ueber seine Erkenntnis*, etc. Diagnostica, natura e metodo curativo della tosse convulsiva . . . . . „ 195
MARIANINI. Circa identitatem contagii petechialis, scarlatini et miliaris . . . . . „ 268
MATTEY. *Recherches*, etc. Ricerche sul reumatismo del cuore . . . . . „ 63
MECKEL. *Ueber die natur*, etc. Sulla natura delle concrezioni intestinali dell'uomo . . . . . „ 59
MERAT. Riflessioni sul reumatismo del cuore . . „ 73
ORFILA. *Traité des poisons*, etc. Tossicologia, ec. *(Veleni alcalini) (1.° estratto)* . . . . . „ 101
—— *(Veleni saturnini) (2.° estratto)* . . . . . „ 286
PALMER. Sulla difficoltà di riconoscere alcune volte i segni diagnostici dell'idrocefalo interno e dell'ascesso lombare . . . . . „ 116
—— *An Essay*, etc. Saggio intorno alla diagnosi della contrazione centrale dello stomaco . . . . „ 354
PARRY. *An experimental inquiry*, etc. Ricerche sperimentali sulla natura, cagioni e varietà del polso arterioso . . . . . „ 45
PIERRE. Di un empiema succeduto ad una metastasi scabbiosa, operato con successo . . . . . „ 124
RACCHETTI. Della struttura, delle funzioni e delle malattie della midolla spinale *(1.° estratto)* . „ 138

RAISIN. Sull' uso della Belladonna (*atropa belladonna*) nella cura della tosse convulsiva . . . . . *pag.* 126
RAMAZZINI. Dell' abuso della china . . . . . „ 268
RUSCONI. Difesa del metodo di *Baynton* per sanare le ulcere croniche . . . . . „ 272
SENFF. *Ueber die Wirkungen*, etc. Dell' uso del solfuro di potassa contra l' angina membranosa ed altre malattie . . . . . „ 87
TOD. Osservazioni sulla torpedine . . . . . „ 379
TOMSON. *Beobachtungen ueber der Zustand*, etc. Osservazioni sullo stato dei vasi sanguigni durante l' infiammazione . . . . . „ 55
VALLER. *A Treatise on the Incubus*, etc. Dell'Incubo, ec. „ 184
WALKER. Sul trattamento delle piaghe . . . . „ 119
WHITFORDS. Descrizione della sanguisuga artificiale (*con una tavola in rame*) . . . . . „ 253